3350

BULLETTINO

DELLE

SCIENZE MEDICHE

Pubblicato per cura

DELLA

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA

DI BOLOGNA

e redatto dai Socj

BREVENTANI DOTT. ULISSE - DAVERI DOTT. UBALDO
GNOLI DOTT. CESARE - MICHELINI DOTT. VINCENZO
MURATORI DOTT. PAOLO - PAOLINI DOTT. MARCO
RIZZOLI DOTT. FRANCESCO - SGARZI PROF. GAETANO

SERIE 2.ª VOL. 9.°

BOLOGNA

DAI TIPI DEL NOBILI E COMP.

1840

Forsan et haec olim meminisse juvabit.

VIRG. Æneid.

Sopra una guarigione radicale spontanea di un ernia sciolta inguinale per una prolungata posizione orizzontale proposta come metodo curativo dal dottor *Ravin* di Provenza: Riflessioni di *Pietro Biagini* Pistojese.

" Duo sunt praecipui medicinae cardines ratio et observatio: observatio tamen est ſlum ad quod dirigi debent medicorum ratiocinia. „

Giorgio Baglivi.

Fra le molteplici e svariate malattie che affliggono di frequente l'uman genere, le ernie per certo, di qualunque specie esse siano, formano una delle principali affezioni che tutto giorno ci è dato vedere in un numero grandissimo d'individui, come lo ha dimostrato anche recentemente l'illustre *Malgaigne* in una sua statistica generale della Francia sulla proporzione delle ernie relativamente alla cifra totale della popolazione di essa. Dietro questo rapporto infatti presentato all'Accademia Reale di Medicina di Parigi risulta che due erniosi circa si riscontrano sopra quarantuno individui. Nè deve recar meraviglia perciò, ponendo mente alla frequenza di questa malattia non solo, ma agli incomodi ed ai pericoli gravissimi puranco a cui ordinariamente dà luogo, se in ogni tempo si sono occupati col più vivo interesse i Chirurghi nell'immaginare dei mezzi onde liberare con stabilità questi infelici dai danni ad essa inerenti, che ad ogni momento minacciano gravemente la loro esistenza. Ma proponendosi però la maggior parte di siffatti autori di procurarne la guarigione radicale coll'obliterare artificialmente la via per la quale si è

intruso il viscere costituente ernia, richiedesi pel conseguimento di ciò una operazione chirurgica la quale può di per se stessa accagionare la morte, come la storia della medicina ce ne offre numerosissimi fatti, e che fra i molti ci duole di rammentare quello del celebre e ad un tempo disgraziato *La Condamine*. Ora ell'è oltre modo difficile che tali individui si assoggettino ad una operazione siffatta, travagliati come sono da una malattia che non gli arreca dolore, della quale non ne conoscono le gravissime conseguenze a cui può dar luogo, capace infine di essere palliativamente curata coll'apposizione di un semplice brachiere. Ma è pur vero bensì che altri mezzi assai semplici, come i sacchetti di *Verduc*, il carbonato di ammoniaca di cui parla *Belmas*, il decotto di gramigna e dafnoide usato da *Arnaud* ed infiniti altri rimedi localmente applicati sono stati pure proposti coll'idea di ispessire i tessuti con essi a contatto, e di diminuire così i diametri delle vie erniarie, onde impedire il passaggio per esse di quei visceri che per morbosa disposizione l'attraversavano. Ma l'inefficacia di questi stessi mezzi è posta chiaramente fuori di dubbio da una lunga esperienza, ed ora a ragione non sono che nelle mani dei ciarlatani e delle vecchie medichesse. Dimodochè la compressione proposta fino dai tempi di *Celso* e la variamente protratta posizione orizzontale raccomandata dal signor *Ravin* di Provenza come un metodo curativo atto a produrre la guarigione radicale delle ernie sciolte, sarebbero quei mezzi da potersi impunemente porre in opera in alcuni casi speciali, ove ne fosse stato constatata la efficacia con dei fatti scrupolosamente osservati, ed ove per un rigoroso esame critico venissero classati i casi nei quali conviene o no l'impiego di una siffatta medicatura; al qual duplice scopo soltanto mirano semplicemente queste mie brevi parole.

Per rispetto al primo quesito, alla possibile guarigione radicale cioè di un ernia sciolta per mezzo del prolungato decubito orizzontale, avvalorato pur anco dalla compressione e dall'uso degli astringenti come vogliono alcuni, io credo di non poter meglio rispondere al medesimo, che col tracciare in succinto l'istoria per me interessantissima, e nuova ancora in gran parte per quello che io sappia, di una guarigione radicale di ernia sciolta prodotta dalla semplice posizione orizzontale senza essere coadiuvata in cosa alcuna nè dalla compressione, nè dagli astringenti perchè non posti in opera nel caso che sono a descrivere.

Giuseppe Brogli sartore di professione, dell'età di trentadue anni, e di temperamento sanguigno-nerveo, nel luglio dell'anno 1837 venne a consultarmi per un piccolo tumoretto presentatoglisi da qualche tempo alla regione inguinale sinistra, e che per essere stato restio a tutti quei mezzi da esso empiricamente impiegati onde procurarne una sollecita risoluzione, desiderava ardentemente di sottoporlo all'esame di una persona dell'arte, onde l'assicurasse della natura e del pericolo ad esso inerente.

Questo tumore della grossezza di un limone di Napoli occupava la regione inguinale sinistra; poteva esser facilmente ricondotto nella cavità del ventre producendo gorgoglio, ma tolta che fosse la compressione esercitata dalla mano lungo il tragitto del condotto inguinale medesimo, tornava questo precipitosamente a far mostra di se allo esterno. Per questi fenomeni ed altri ancora che troppo lungo sarebbe di qui minuziosamente rammentare, potei assicurarmi non essere altro il tumore in discorso che un entero-bubbonocele.

Informato il cliente sulla natura del morbo che lo affliggeva mi domandava istantemente se vi erano mezzi onde liberarlo da una malattia, che oltre a recargli un certo

impedimento nell'esercizio di sua professione, ne temeva ancora i terribili effetti cui poteva dar luogo, ammaestrato come era dall'esempio di altri suoi sciagurati concittadini. Risposi all' inchiesta proponendo due mezzi; o la chilissochisorafia immaginato dal celebre prof. *Signoroni*, come il metodo migliore per alcuni casi che in questo momento possegga a mio avviso la medicina operatoria, o finalmente un prolungato decubito orizzontale avvalorato bensì dalla compressione e da qualche altro compenso. Ma mentre alla prima si opponeva validamente il carattere meticuloso dell' individuo, al secondo progetto era d'impedimento assoluto lo stato attuale economico del medesimo, dimodochè conosciuta l'impossibilità d'intraprendere una cura radicale, proposi l'uso del cinto, come mezzo palliativo, il che venne dal paziente di buona voglia accettato.

Era omai decorso un anno e mezzo in circa senza che alcun sinistro avesse complicato non solo l'entero-bubonocele contenuto dal cinto, ma neppure la generale salute dell'individuo mantenendosi sempre florida e prosperosa del pari, quando sul cominciare dell'anno 1839 venne assalito da una fierissima artritide reumatica, malattia che per altre due volte lo aveva obbligato a guardare il letto per molti giorni, la quale diffondendosi per simpatia agli involucri del cuore diè luogo ad un versamento sieroso nella cavità del pericardio, e che per vincere cotale affezione composta mi fu d'uopo porre in opera un largo metodo antiflogistico non esclusa la digitale purpurea amministrata internamente ad altissime dosi, ma che sortì l'esito il più brillante, poichè dopo tre mesi continui di decubito orizzontale potè a poco a poco restituirsi alle antiche abitudini, libero pur anco dell'affezione erniosa come diremo in appresso.

Per una accidental combinazione or son pochi giorni,

che parlando insieme con questo stesso individuo sopra i sofferti malanni del verno decorso mi disse scherzando che se per un lato la terribile e ad un tempo benefica artritide avea posta in forse la sua esistenza, costringendolo però a starsi per una intiera stagione nel letto del dolore, lo aveva liberato ancora dalla tanto incomoda e giustamente temuta ernia inguinale, richiamandomi alla mente nel tempo medesimo ciò che due anni e mezzo innanzi gli aveva proposto, facendogli conoscere la possibile guarigione di uua tal malattia ove si fosse sottoposto ad una lunga e rigorosa orizzontal giacitura.

Questo per me inaspettato racconto destommi tale interesse, che volli sul momento realizzare la verità di ciò che veniva con tanta franchezza assicurato. Portato infatti l'esame su quelle parti state una volta la sede dei descritti disastri, trovai con mia sorpresa non esistere sopra di queste alcuna morbosa tumefazione essendo ancora notabilmente diminuiti i diametri dell'apertura esterna del canale inguinale sinistro di fronte a quelli che presentava nel mio primo riscontro esercitato sulla medesima. Essendo poi ritto in piedi il soggetto sul quale portava le mie ricerche lo feci ripetutamente e con forza tossire senza che alcun viscere abdominale si impegnasse nella via stata una volta erniaria, mantenendo sempre le parti quelli stessi rapporti che ad esse son propri nello stato di fisiologica e normale esistenza. Dimodochè parmi, s'io mal non m'appongo, non esista alcun dubbio sulla stabile guarigion radicale dell'ernia sciolta in discorso, riflettendo a ciò che ci fu dato osservare, ed all'epoca ancora alla quale rimonta una guarigione siffatta.

Dietro la scrupolosa uarrazione istorica di questo fatto per me interessantissimo parmi non si possa più porre in forse essere il prolungato decubito orizzontale un mezzo

atto di per se solo in alcuni casi speciali a vincere stabilmente la malattia che ha formato il subietto delle nostre ricerche. Resta ora però a stabilire quali condizioni materiali e fisiologiche si richiedano onde un tal compenso possa sortire un esito felice, e quale finalmente sia in tali casi il meccanismo impiegato dalla natura onde procurarne la guarigion radicale.

Io non parlerò delle ernie congenite nè di quelle che si formano nelle prime epoche della vita, essendo omai chiaramente mostrato che ove siano contenute col cinto, per lo sviluppo naturale delle parti vengono in molti casi facilmente guarite. A me incombe soltanto l'occuparmi di quelle degli adulti e dell'epoche le più avanzate della vita umana. Ma siccome dalla conoscenza esatta del modo con cui si opera iu questi casi la guarigion radicale ne emerge necessariamente la classazione dei casi di questa suscettivi, così io credo pregio dell'opera l'anteporre la descrizione di quello a questa.

Per una legge fisiologica inconcussa, quella cioè che qualunque apertura normale o morbosa dei corpi organizzati tende a poco a poco a ristringersi e non raramente a obliterarsi del tutto ogni qualunque volta libera rimanga da un corpo che la dilati, come l'anatomia patologica ce ne offre numerosissimi fatti, ma particolarmente nelle lussazioni del femore non ridotte, per questa legge fisiologica io diceva, propose il signor *Ravin* la posizione orizzontale coll'idea di favorire il ristringimento dell'apertura erniaria non più attraversata dai visceri che abitualmente la distraevano. Mà se noi ci diamo a considerare per un momento i cambiamenti materiali che vengono indotti nel canale inguinale nei diversi periodi di un ernia di questo nome, noi ci convinceremo facilmente che non al semplice ristringimento si deve la guarigion radicale di essa.

Tutte le volte che un viscere contenuto nella cavità dell'abdomine sloggiando dal proprio soggiorno traversa il canale inguinale per costituire tumore all'esterno, gli sforzi continui che esso esercita su questa parte tendono a ridurre al parallelismo le due aperture di cui è fornito il canale medesimo; d'onde ne nasce che nelle ernie non tanto recenti lo si trova ridotto ad un semplice anello come qualunque Chirurgo avrà avuto l'agio di facilmente osservare. Ora acciochè nasca la guarigione radicale dell'ernia è necessario che, oltre il ristringimento di esso, sia vinto pur anco il parallelismo o la diminuita obliquità delle sue aperture tornando così a quel grado d' inclinazione che gli è propria nello stato fisiologico e normale.

È cosa facile il prevedere che quanto più parallele saranno fra loro le due aperture descritte, e quanto più estesi saranno i suoi diametri, altrettanta maggior difficoltà noi troveremo nel procurarne la guarigion radicale col metodo proposto dal signor *Ravin*. Non essendo poi il ristringimento del canale, ed il vinto parallelismo o diminuita obliquità delle sue aperture, che il resultato di quella forza propria più particolarmente di alcuni tessuti animali, cui piacque all' immortale *Bichat* dare il nome di tonicità, s' intende facilmente acciochè questo abbia luogo, esser necessario che le forze fisiologiche del soggetto siano discretamente energiche, altrimenti riuscirebbe impossibile, cred' io, l'ottenere un risultato siffatto.

Dimodochè da tutto quello che fino ad ora abbiamo avuto luogo di dire, parmi, s' io non m'inganno a partito, se ne possano trarre le seguenti utili conseguenze: 1.ª esser possibile produrre la guarigion radicale di alcune ernie sciolte, colla semplice prolungata posizione orizzontale. 2.ª Aver luogo una guarigione siffatta per il ristringimento del canale non solo, ma per il vinto parallelismo puranco,

o diminuita obliquità delle sue aperture: cambiamenti materiali che accadono in virtù soltanto della forza di tonicità dei tessuti. 3.ª Acciochè questi tessuti godano una forza tonica sufficiente da produrre il desiderato cambiamento, è necessario che le forze fisiologiche generali del soggetto siano alquanto attive, vivendo una vita discretamente energica. Dimodochè da questa terza conchiusione ne resulta che i vecchi in generale non possono sottoporsi per due ragioni alla cura proposta dal dottor *Ravin*: per le esili forze cioè, di cui sono essi dotati, e per l'impossibilità di sostenere senza grave danno un lungo e vigoroso decubito orizzontale. 4.ª Finalmente ed ultima, che nelle ernie antiche e voluminose essendo grandemente sfiancate le aperture per le quali si son fatta strada i visceri prolassandosi, e di canali che erano queste vie essendo ridotte a semplici anelli, io tengo per fermo non essere in questi casi la forza tonica dei tessuti da tanto da poter riordinare i rapporti di queste parti tanto profondamente alterati.

Lo scopo di questo mio qualunque siasi lavoro scientifico non è quello per certo di generalizzare l'uso del metodo proposto da *Ravin;* chè anzi io credo fermamente non si possa con fiducia avervi ricorso che in alcuni casi speciali, come più sopra ho avuta l'opportunità di dimostrare. Mio intendimento è stato quello soltanto di richiamare l'attenzione dei Chirurghi sopra un punto di scienza che merita, a mio credere, la più profonda considerazione di essi, emergendo da questo un immenso vantaggio per l'egra umanità: e tanto più io credo che meriti la loro attenzione, poichè a sua guarentigia sta un fatto scrupolosamente osservato; e dico scrupolosamente osservato perchè, come saggiamente scriveva l'illustre prof. *Puccinotti*, « nelle scienze naturali sono più feraci di errori le

false o mal fatte osservazioni, che le ipotesi le più ardite; perocchè queste si mostrano subito con lealtà quali sono, laddove quelle sostenute col pretesto di partire dai fatti, illudono i poco veggenti, e trovano così una via facile per essere accolte nella credenza, e cimentate nell'uso. »

SULLA SCOVERTA DEL COW-POX NELLA CAPITANATA, E SOPRA VARIE QUISTIONI RELATIVE ALLA VACCINIA; del cav. dottor *SALVATORE DE-RENZI*. Napoli Tip. del Filiatre Sebezio 1839.

Un lavoro utilissimo intorno agli argomenti che risguardano la vaccina si è senza dubbio quello del cav. *De-Renzi* intitolato — *Sulla scoverta del Cow-pox nella Capitanata, e sopra varie quistioni relative alla vaccinia* —. Premessi alcuni rapporti, dispacci ministeriali, e reali rescritti pei quali rendonsi manifeste non solo alcune discussioni dell'Istituto Centrale vaccinio napolitano tanto rispetto agli individui che hanno servito alla scoperta del cow-pox, quanto alla decisione del merito di questa Memoria, ma pei quali pure si rileva come piaccia a quel Monarca di premiare con vera munificenza sovrana tutti coloro che intendendo al progresso della vaccinazione si adoperano con zelo a tutelare la salute, e la vita de' suoi sudditi, il cav. *De-Renzi* incomincia il pregievole suo lavoro con una introduzione nella quale si propone di presentare tutto ciò che concerne la novella scoperta del vaccino indigeno come pure il risultamento delle ricerche emananti dai moltissimi, e quasi direbbesi, infiniti fatti raccolti dall'Istituto nel corso di ben sette lustri, e dalla corrispondenza da Esso tenuta con cinquantadue Commissioni vacciniche composte di 170 de' più istrutti ed esperimentati Medici del Regno: e tutto ciò fa Egli nella in-

tenzione di mantenere per la vaccinazione quella fiducia che grandissima inspirò essa sul suo nascere e per la quale in quella Metropoli venne per la prima volta praticata nel 1800 sulla persona di un figlio dell'Augusto Ferdinando I. Dopo tutto ciò il *De-Renzi* dà compimento alla sua introduzione mostrando che mentre la istituzione vaccinica stava raccogliendo fatti onde rispondere sì alle lagnanze mosse da qualche vaccinatore del Regno a danno del vaccino, sì al Programma dell'Accademia R. delle Scienze dell'Istituto di Francia diretto a far risolvere molte quistioni su questo proposito, si credè ella in dovere di dar pronta mano alla pubblicazione del frutto delle sue lunghe e numerose osservazioni a ciò determinata dalla scoperta del nuovo cow-pox, il quale, comechè verificato in quelle regioni allora soltanto per la prima volta, fu estimato atto a rianimare le speranze de' più timorosi.

L'Autore divide questa sua opera in quattro capitoli. Delle molte cose in essi trattate sarà ora nostra cura di fermarci specialmente su quelle la cui importanza ci sembra farle meritevoli della maggiore pubblicità.

Nel primo capitolo, trattando della scoperta del nuovo cow-pox, fa osservare come resa inutile per lo passato ogni ricerca onde scoprire il cow-pox indigeno si era conchiuso col reputare quel clima non atto a tale malattia; quando solo nel 1838 colle più accurate osservazioni ed esperimenti da Esso lui principalmente tentati fu deciso esistere desso in molte vacche di proprietà dei signori Varo di Troia. E qui nel primo paragrafo di questo primo capitolo tributando lode alla filantropia de' signori Varo, alla diligenza del signor *Tucci* che il primo scoprì e caratterizzò la malattia, all'operoso zelo del signor *De Anellis*, alla cooperazione di altri Soci delle Commissioni vaccinie che di Foggia e di Troia, alla sollecitudine del signor In-

tendente, non che alla prudente determinazione di Sua Eccellenza il Ministro descrive l'andamento di tale scoperta con molta precisione. Nel secondo paragrafo traccia in pari modo il corso che tal morbo tenne nelle vacche le quali tutte avevano pustule limitate sui capezzoli tranne poche nelle quali se ne vedeva qualcuna sul corpo delle mammelle. L'eruzione, dice Egli, si manifestò sulle vacche lattanti in numero di 110, rimanendone immuni le così dette *sterpe* che erano in numero di 20: il corso della epidemia si compì in 50 giorni. Nel terzo paragrafo parlando degli effetti prodotti sull'uomo dall'innesto dell'umore raccolto dalle pustule delle vacche fa osservare che il nuovo pus operava più energicamente dell'antico, giacchè i periodi di delitescenza e di sviluppo anticipavano di due giorni, l'areola era violacea per circa uu pollice, la durezza intensa, la febbre ardita, le glandole sotto-ascellari ingorgate, e ritardati i due stadii di suppurazione e di disseccamento effettuandosi più profonda e vasta la piaga con aspetto fagedenico. Aggiunge che le eruzioni secondarie osservate dovunque è stato adoperato il novello virus, furono per la maggior parte di miliare, e pochissime di pemfigo, più o meno confluenti e diffuse, ma per lo più limitate al tronco, ed agli arti superiori. Racconta nel quarto paragrafo (dato a riferire gli esperimenti tentati col novello pus) che alcuni vaccinati col cow-pox non solo furono inutilmente innestati dopo qualche settimana con pus vaiuoloso tratto da' bambini infermi di tal morbo confluentissimo, ma che indenni si mantennero dall'azione pestilenziale dell'epidemia di Orsara, di Castelluccio, di Celle potendo essi giacere e dormire impunemente cogli infermi di vaiuolo il più grave. Nè qui tace alcuni casi di contemporanea comparsa di pustole vacciniche e vaiuolose accaduta in quelli che vennero vaccinati in tempo di epi-

demia vaiuolosa notando però cogli osservatori de' passati tempi che le vaiuolose « erano benigne, senza alcun tristo sintoma, e di esito felice ». Aggiunge che i vaccinati col cow-pox non presentarono alcun risultamento per un nuovo innesto in essi fatto col pus di antica provenienza : che per varie esperienze instituite in diverso modo coll' innesto del nuovo pus in individui che avevano subìto la vaccinazione da qualche anno pare il novello superare l'antico in attività e facoltà attaccaticcia : e che i tentativi fatti col cow-pox su quelli che avevano avuto il vaiuolo arabo furono totalmente inutili. E qui dato uno specchio sinottico delle osservazioni ed esperienze eseguite in Napoli, Foggia, e Troja ne aggiunge altre fatte in Orsara, Castelluccio, Faeto, Deliceto ecc. dalle quali deduce che il cow-pox manifesta ovunque gli stessi sintomi, e che nel decorso di dieci mesi non ha mostrato alcun indizio di degenerazione. Finalmente il cav. *De Renzi* dà termine al primo capitolo con un quinto e sesto paragrafo ; nel primo dei quali dimostra non essere sufficienti i caratteri attribuiti al cow-pox da altri scrittori ; nel secondo assegna i mezzi per distinguere il vero cow-pox. Ma poichè quest'ultimo paragrafo non puossi compendiare senza tema di non riportare intera l'opinione dell'Autore, così lo riferiremo tal quale viene esposto da Essolui.

« *Sintomi generali.* Malessere, inappetenza, tristezza, ruminazione inane, scarsezza di latte, talvolta febbre. Questi sintomi possono essere così leggieri che appena si avvertono.

« *Sintomi locali.* Sparse irregolarmente sui capezzoli e talvolta sulle mammelle si vedranno prima alcune macchiette rosse, le quali in due o tre giorni si cambiano in pustulette irregolari, depresse al centro, elevate a' margini, poggianti sopra una base rosea, circoscritte da una linea

rubiconda, di colore plumbeo chiaro, ovvero di un leggiero azzurro pallido, contenenti un umore vischioso o pellucido, il quale in due o tre giorni s'intorbida e si dissecca, ed intorno alla pustula si diffonde un'areola eresipelatosa, rossa, infiammata, turgidetta, dura, più o meno estesa, secondo che le pustole sono rare o confluenti, ed in questo caso il corpo della mammella è teso, duro, dolente; il latte è scarso e torbido: le tette intrattabili pel dolore che vi si produce. Tra il nono e decimo giorno della malattia la pustula si annerisce e si distacca dal centro alla circonferenza, ed in due o tre giorni si cambia in una crosta densa, scabra, di color piombino roseo, o pulce, la quale se è distaccata fresca dal maneggiamento de' capezzoli, lascia una piaghetta profonda, di aspetto fagedenico, di lunga durata: se poi si distacca spontanea ed a piena secchezza, lascia una cicatrice apparente biancastra, spesso poco profonda, e senza briglie, le quali si veggono nel solo caso d'impiagamento.

« Spesso mentre le prime pustule sono mature, altre ne appariscono sorgenti, e talvolta ancora altre nuove, per modo che l'eruzione dura per una settimana, o anche più, senza che ciò debba tenersi per indizio di *picote* falsa. Le prime pustole in questo caso contengono un umore più efficace. L'eruzione suole manifestarsi a preferenza al cader dell' inverno e nella primavera, con maggior facilità nelle vacche figliate, ed attacca successivamente l'intera mandria, poche eccettuate. L'umore da passarsi sull'uomo è ottimo se attinto dalle prime pustole, all'epoca dello sviluppamento, prima che siasi intorbidato, o che fosse apparsa l'areola. Nè si creda che sia tanto facile questo passaggio, imperocchè spesso fallisce tanto la vaccinazione dalla vacca all'uomo, quanto quella dall'una all'altra vacca, per modo che fa d'uopo eseguirne molte per assicurarne

la riuscita. Il corso della pustula sull'uomo inoculato dalla vacca può fra noi compendiarsi in queste parole: precocità nello sviluppamento, tardanza nella formazione delle croste, pustula più vivace, e più turgida, sintomi locali e generali più intensi. In Inghilterra ed in Francia anche i primi periodi sono più tardi della vaccinazione passata da uomo ad uomo, cosicchè se da questa può attingersi il pus dal sesto all'ottavo giorno, in quella la maturità veniva dall'ottavo al decimo. Fra noi si è osservato il contrario, per modo che le osservazioni eseguite nel nostro Regno, smentiscono l'opinione di *Bousquet* e di qualche altro, i quali credono che la precocità dello sviluppamento sia indizio di falso vaccino.

« Tutte le pustole che osservansi su' capezzoli delle vacche, e che non hanno un corso o una forma eguale a quella descritta, debbonsi riguardare con sospetto, e solo giudicare della loro natura dall'effetto che se ne tragge, inoculando sull'uomo l'umore che se ne raccoglie. È da avvertire che le pustule sogliono cambiare di aspetto, ed alterarsi nel corso, allorchè sono rotte e maneggiate. Le eruzioni pustolose su' labbri de' vitelli, o alle mani de' pastori addetti a mungere le vacche, possono somministrare indizio del vero cow-pox ».

Nel secondo Capitolo il cav. *De Renzi* viene a discutere alcune delle principali quistioni relative alla vaccina. Non potendolo noi seguire con ordine successivo senza impegnarci in opera troppo lunga continueremo il nostro compendio incominciando là ove dovrebbero aver fine le nostre parole: e vogliam dire dalle sue conclusioni giovandoci a schiarirle dei ragionamenti e dei fatti ch' Ei riporta nei capitoli e paragrafi precedenti.

I.ª Conchiusione. — I fenomeni che accompagnavano le pustule prodotte dal virus Jenneriano si osservavano nel

nostro Regno alquanto rattemperati, comunque niuna diminuzione si fosse riconosciuta nella forza preservatrice del vaiuolo —. Questa proposizione viene raffermata dall'Autore non solo colla opinione dei Membri dell'Istituto, e di moltissimi altri e cospicui vaccinatori del Regno, i quali assicurano niuna diminuzione avere riscontrato nella efficacia del vaccino conservato e trasmesso fino dal 1800, ma di più coll'analisi di alcuni criterii dedotti tanto dal confronto di alcuni caratteri esterni del vaccino passato durante lungo tempo per la macchina umana con quelli del cow-pox innoculato nell'uomo, quanto delle facoltà trasmissiva e tutrice del vaccino le quali ora da alcuni vaccinatori riscontransi infievolite in paragone a quelle de' tempi andati, come in fine dal criterio desunto dall'innoculazione del vaiuolo umano agli antichi e nuovi vaccinati. E quivi l'Autore ragionando distesamente sui molti fatti rispettivi ai suddetti tre criterii non che sulle opposte opinioni di alcuni rinomati vaccinatori conchiude 1.° che sebbene la floridezza ed i periodi della pustula del cow-pox e di circa una decina di successive vaccinazioni fatte con questo nell'umana specie siano più floride ed attive di quello che si mostrino nelle altre vaccinazioni che susseguentemente si continuano pure non importano alcuna differenza nella facoltà tutrice del vaccino stesso. 2.° Che sebbene la facoltà trasmissiva del vaccino da lungo tempo usato siasi verificata minore di quella lo fosse in tempi più prossimi alla scoperta di *Jenner* i fatti però autorizzano a sostenere che il vaccino ha conservato intera la sua facoltà di preservare dal vaiuolo. 3.° Che la rivaccinazione sugli antichi e nuovi vaccinati tentata in varie contrade di quel Regno non ha dato risultamenti tali da provare l'infievolimento del vaccino: ai quali fatti aggiunge in appoggio tanto le moltissime rivaccinazioni della Prussia e dell'Inghilterra,

le quali, dice Egli, sembrano dimostrare che negli antichi vaccinati più facilmente regolari riescano le rivaccinazioni, quanto i fatti discussi, a proposta dal dottor *Marc*, dall'Accad. Reale di Medicina di Parigi nel 1828 pei quali si ebbero motivi di convincersi che non era mancata la facoltà preservatrice del vaccino. Ed a comprovare vieppiù che l'umor vaccino non perde di sua attività preservativa col passare di vaccinazione in vaccinazione non sembra al cav. *De Renzi* di dover pretermettere che nell'epidemia vaiuolosa gravissima di Basilicata, di Terra d'Otranto, e di Calabria Citra decorsa nel 1838 non si sono veduti preferibilmente attaccati dal vaiuolo i vaccinati da pochi anni: che anzi a modo di esperimento essendosi per ben tre volte nel comune di Francavilla di Terra d'Otranto disposto dalla Giunta vaccinica « che in ogni giorno fossero obbligati a coricarsi con un bambino affetto da vaiuolo umano, varii altri di quelle adiacenze che l'anno precedente goduto aveano il benefizio della vaccinazione » tutti escirono salvi dalla prova. Dopo i quali ed altri consimili fatti l'Autore d'accordo col giudizio dell'Accad. R. di Medicina di Francia conchiude « che sembra chiaramente risultare che il corso della vaccinia è identico a quello che osservavasi in tempi più vicini alla sua scoverta, e soltanto se ne sono rattemperati i sintomi, mostrasi men florido, ha perduto la sua gravezza, presenta minore facilità a comunicarsi quando si conserva e trasmette con i mezzi dell'arte, ma ha conservata intera la sua facoltà di preservare dal vaiuolo ».

II.ª Conchiusione. — La sopravvenienza del vaiuolo ne' vaccinati è meno frequente di quel che si è creduto. Nel maggior numero dei casi la vaccinazione non era stata regolare: in altri l'eruzione sopravvenuta non era vaiuolo. Il minor numero guarda casi di vaiuolo mite in persone

vaccinate —. A provare la verità di queste asserzioni il cav. *De Renzi* ragionando da prima dei casi di sopravvenienza verificati per esantemi che non erano vaiuolo, poi delle sopravvegnenze di vaiuolo avvenute nei non vaccinati affatto, o nei malamente vaccinati riferisce moltissimi fatti, dei quali trascriveremo soltanto i seguenti: « 1.° Nel 1809 la figlia di Pasquale Amante già regolarmente vaccinata fu sorpresa da un'eruzione pustulosa definita per vaiuolo. L'istituto vaccinico intero si recò a visitarla, ed i prof. *Cotugno*, *Miglietta*, *Villari*, *Andria*, *Sementini* assunsero l'incarico di visitare ogni giorno l'inferma fino alla guarigione, ed ebbero l'agio di convincersi che si trattava di semplice varicella. 2.° Nel mese di febbraio (1839) mentre mi trovava in sessione, dice l'Autore, col signor Eletto di S. Giuseppe, coll'Ispettore di Polizia, e co' signori Parrochi di questa sezione della città, si disse che due bambini figli di un chirurgo dimorante al Vico verde a Montoliveto, soffrivano il vaiuolo quantunque vaccinati. Si commise subito al signor *Torre* di verificare il fatto in compagnia dell'Ispettore di Polizia, e si rilevò che i bambini soffrivano realmente il vaiuolo, ma che non erano stati vaccinati. 3.° Nel 1829 si sviluppò il vaiuolo in Sicignano nel Principato Citra, e si disse che attaccava anche i vaccinati. Il dottor *Vacca* Segretario di quella Commissione distrettuale si recò a verificare il fatto, e trovò che molti si credevano vaccinati, comunque non si osservasse cicatrice nel luogo dell' incisione, e dietro la relazione delle Autorità Municipali riconobbe che « questi erano tutti quelli che non erano stati innoculati da mani perite, dappoichè un flebotomista ed una donniciuola aveano in alcuni di essi eseguita l'operazione. E d'altronde ho verificato (soggiunge) che coloro che furono innoculati dal medico signor *Todini* avendo riportata una regolare vac-

cinazione, sono stati in conseguenza preservati generalmente dal morbo. « In conseguenza dei quali e di moltissimi altri consimili fatti, che noi pure per propria osservazione potremo riportare, il *De Renzi* stabilisce « essere provato che di 10 casi di sopravvegnenza annunziati in quel Regno almeno otto sono o di vero vaiuolo in coloro nei quali la vaccinazione non era stata regolare, o di eruzione di altra natura che confondevansi col vaiuolo » osservando di più che questi reclami avvenendo per l'ordinario in persone del volgo, e raramente in bambini per gente, come Egli dice, qualificata e vigile della sanità de' figliuoli ne viene che la frequenza sempre crescente di sopravvegnenza del vaiuolo in soggetti vaccinati è attribuibile in parte alla trascuranza di chi presiede alla educazione dei vaccinati, ed in parte alla imperizia e negligenza dei vaccinatori. Nella quale persuasione si conferma il nostro Autore considerando che in quelle località ove sono vaccinatori che nelle loro operazioni pongono quella diligenza di cui si facevano scrupolosi i vaccinatori de' primi tempi non si contano casi di sopravvegnenza di vaiuolo ne' loro vaccinati. Laonde narrando egli come il dottor *Giovanni Panza* negli Abruzzi vaccina dal 1805 senza che, ad onta di quattro epidemie vaiuolose, abbia osservato una sol volta qualche caso di sopravvegnenza : come lo stesso sia accaduto ai dottori *Francalanza*, e *Fontanella* di Rossano in Calabria : come « a queste diligenze e a queste cure attribuiscono i felici effetti da essi ottenuti i dottori *Perez* di Gaeta, *Imbimbo* di Ariano, *Guacci* di S. Angelo de' Lombardi, *Santarsenio* di Sala, gli ottimi Componenti della Commissione di Matera e tanti altri perviene finalmente a conchiudere che « sono queste le cagioni reali, genuinamente esposte, per cui sono cresciute fra noi, e forse dapertutto i casi di creduta sopravvegnenza del vaiuolo

ne' vaccinati ». Ma non è perciò, riflette innoltre il *De Renzi*, che si possano o debbano negare alcuni, sebbene rari, casi di sopravvegnenza di vaiuolo nei regolarmente vaccinati. E qui notando che il vaiuolo stesso è stato veduto una seconda ed anche una terza volta in chi l'avea già sofferto non si può, dice Egli, pretendere dal vaccino più di quello si ottiene dallo stesso vaiuolo, ed è forza ammettere casi di sopravvegnenza di vaiuolo nei regolarmente vaccinati, ma come tante eccezioni le quali servono anzi a vieppiù verificare l'azione del vaccino. In conferma della quale sua opinione, narrati minutamente tutti i casi di tal fatta che furono con ogni diligenza esaminati e verificati da persone istruite e di buona fede, ecco con quale ragionamento li riduce ad eccezioni di regola generale. Non è possibile, dice Egli, determinare quale sia stato il numero di tali casi nel nostro Regno, ma quand'anche si volesse portare a 150, e questo numero anche raddoppiarsi, elevandolo a trecento, pure questi ragguagliati ad almeno due millioni e quattrocentomila vaccinazioni eseguite dall'introduzione del vaccino fin'ora, sarebbero nella proporzione di un caso di sopravvegnenza di vaiuolo sopra otto mila vaccinati.

III.ª Conchiusione. — Il vaiuolo che sopravviene ai vaccinati generalmente è mite, discreto, e non mortale, di quella varietà dai moderni chiamata varioloide —. L'Autore appoggia questa proposizione alle descrizioni fatte da tutti coloro che hanno osservato il vaiuolo nei vaccinati, dalle quali rilevasi sempre la forma speciale del varioloide; ed all'osservazione di un solo caso di morte nei 300 casi di sopravvegnenza supposti nel Regno di Napoli.

IV.ª Conchiusione. — Il vaccinio o rende il corpo totalmente immune dal vaiuolo, o acconcio a reagire in modo da infrangerne la forza —. Pare che l'Autore alluda con

questa asserzione ai casi di vaccino spurio, i quali tuttochè non sufficienti a preservare affatto dal vaiuolo pure non mancano di mostrare un tal grado di minore suscettività in chi soffrì tal fatta di vaccino, giacchè, dice Egli, non sempre riesce la rivaccinazione eseguita subito dopo questa anomalia, per lo che pare che, almeno momentaneamente, la macchina perda l'attitudine a sentire l' influenza del vaccino.

V.ª Conchiusione. — La facoltà del vaccinio di preservare dal vaiuolo è permanente, e non temporanea. Esso estingue sempre nell' individuo la suscettività a contrarre il vaiuolo —. Due sono gli argomenti principali de' quali si giova l'Autore onde confortare questa sua proposizione. Il primo si è, che il sortire effetto dalla rivaccinazione non è prova che la prima vaccinazione regolare non avrebbe guarentito, poichè, dice Egli, sarebbe certamente ragionare senza logica e senza fatti, volendo sostenere che per la sola ragione che il secondo innesto della vaccinia riesce, l' individuo non era preservato. Se la vaccinia ha avuto presa tre, quattro, e cinque volte su lo stesso soggetto, se la vaccinia stessa è riuscita sopra quelli che erano stati vaiuolati, non si ha diritto di conchiudere altro se non che la vaccinia può due volte soffrirsi dallo stesso soggetto. L' illustre prof. *Martini* di Torino, continua il *De Renzi*, rivaccinò un bambino di dieci mesi con quattro punture per braccio, ed ottenne una sola pustula, dalla quale attinse l'umore per vaccinare lo stesso bambino per la terza volta ed « ebbe luogo una bellissima eruzione, di corso assai celere, ma nel rimanente dotata de' caratteri della vaccinia ». Che cosa dimostra questo fatto, se non se, conchiude il nostro Autore, che le seconde e terze vaccinazioni non sono prova della temporanea facoltà preservatrice della vaccinia. Innoltre mancano le prove di ana-

logia, giacchè si avrebbe dovuto innestare il vaiuolo nei già vaiuolati per riconoscere se riescendo le innoculazioni si fosse potuto fare un parallelo esatto, imperocchè, dice Egli, è possibile che quella macchina la quale dalle evoluzioni morbose di un contagio, trovasi guarentita dal contrarlo una seconda volta per le vie ordinarie, non potesse poi resistere all' introduzione artificiale del virus introdotto, per così dire, forzatamente, mostrando dessa in tal caso soltanto un effetto più leggero e fenomeni universali meno apparenti: ciò appunto che avviene nella rivaccinazione. Il secondo argomento che il *De Renzi* adopera onde mostrare che la forza preservatrice del vaccino è permanente si è che per provarne la temporaneità dovrebbesi stabilire quanto tempo può dessa durare: dieci, quindici, venti, trent'anni. Lo che Egli affatto esclude mostrando che ai casi di sopravvegnenza avvenuti nei 38 anni di vaccinazione non si può assegnare un ordine alcuno dovendosi quindi tenere per tante eccezioni straniere sì alla pretesa temporaneità dell'azione del vaccino che alla ideata attitudine della macchina a contrarre nuovamente il vaiuolo: ciò che pensano i fautori della rivaccinazione.

VI.ª Conchiusione. — La rivaccinazione in massa è senza necessità, e solo propria a discreditare la vaccinia, ed a gittare lo scoraggiamento nelle famiglie —. È uniforme questa sentenza alle ragioni ed ai fatti altrove esposti dall'Autore il quale in questa opinione va perfettamente d'accordo coll'Accademia di Parigi. L'Accademia R. di medicina di Francia, dice il *De Renzi*, in risposta a quel Ministro della Istruzione pubblica, il quale chiedeva se potevasi ordinare la rivaccinazione, scriveva non ha guari « sono più di quindici anni dacchè si fa uno studio diligentissimo delle rivaccinazioni senza che la maggiorità abbia potuto convincersi della necessità di rivaccinare ». Dun-

que, conchiude il nostro Autore, la suscettività a contrarre il vaiuolo derivando nei regolarmente vaccinati da intimi ed arcani mutamenti individuali prodotti da cagioni specifiche, e particolari agenti in ispeciali soggetti i quali non si possono definire, ne viene che non si può stabilire la rivaccinazione in massa senza sacrificare una regola generale all'eccezione ».

VII.ª Conchiusione. — La rivaccinazione è necessaria ogni qualvolta la prima vaccinazione abbia avuto un corso spurio o degenerato —. Questa proposizione è abbastanza chiara e di comune opinione onde non siavi d'uopo d'alcuno schiarimento.

VIII.ª Conchiusione. — Una sola pustula di corso regolare e senza incidente che ne mostri la minima degenerazione, preserva dal vaiuolo nello stesso modo che farebbero pustule numerose —. I fatti, dice il *De Renzi*, raccolti nel nostro Regno confermano questa conchiusione, mentre non si ha niun fatto certo e costante che possa provare il contrario.

IX.ª Conchiusione. — Non vi sono fatti che dimostrano potersi, col rompere le pustole onde attingere l'umore, correre rischio di turbare la facoltà preservatrice della vaccinia —. Anche intorno a questa proposizione, appoggiandosi l'Autore alla lunga osservazione dell'Istituto vaccinico, afferma che non è stato possibile di ottenere fatti che provino almeno una maggiore disposizione al vaiuolo in quelli nei quali sonosi rotte le pustole vacciniche.

Il cav. *De Renzi* giunto finalmente al termine del suo lavoro si occupa di un'ultima questione concepita in questi termini. — Se nei vaccinati si osserva qualche raro caso di sopravvegnenza del vaiuolo, a qual cosa se ne debba attribuire la cagione —. Ma siccome si crede impossibile il rinvenire la causa che qualche volta apporta il vaiuolo

ne' già stati vaiuolosi, così pensa il nostro Autore che misteriosa si debba ritenere pure la causa per la quale alcuni vaccinati vanno soggetti al vaiuolo, valutandola soltanto per una semplice eccezione.

E quindi chiamata per ultimo l'attenzione di ogni amministratore, e di ogni padre di famiglia a riconoscere la necessità di affidare la vaccinazione a persona dell'arte istruita e diligente, facciamo, dice Egli, che il Vaccinatore riconosca il bisogno:

« 1.° Di prescegliere, per la somministrazione del pus, bambini sani, robusti, che presentano pustule fioride, e vivaci, ma senza alcuna presenza di areola;

« 2.° Di eseguire l' innoculazione con cura e con diligenza, non praticando meno di due incisioni per ciascun braccio;

« 3.° Di esaminare il corso della vaccinia non meno di tre volte; al quarto, al sesto, ed al nono giorno, e ne' casi in cui s' incontrasse alcun dubbio osservarlo ancor più frequentemente;

« 4.° Di rivaccinare non solo coloro che presentano pustule spurie o degenerate, ma anche quei che hanno una o più pustule di corso languido o smorto: i primi per necessità, i secondi per precauzione;

« 5.° Di non ismungere mai in modo estremo tutte le pustule di un bambino per attingerne l'umore. E laddove ciò siasi praticato, nè veggansi riempirsi di novello umore le pustule, si sottoponga alla rivaccinazione.

« In questo modo solamente la verità si farà strada a traverso de' pregiudizii, della torpida negligenza, e della stessa malignità. In questo modo i casi di vera sopravvegnenza del vaiuolo ne' vaccinati saranno ridotti alla stessa rarità della recidiva del vaiuolo ne' vaiuolati, e cesseranno una volta le tante questioni che mantengono divisi i me-

dici di questo secolo sopra il maggior trionfo che possa vantare la medicina ».

MEMORIA INTORNO L' INFIAMMAZIONE DEL SISTEMA VENOSO ADDOMINALE (1), di *FAUCONNEAU DUFRESNE* medico a Parigi. *(Gaz. Méd. etc. N.* 46. *pag.* 724. 1839.*)*

§ I.° *Istoria.* — Malgrado l'importanza, che gli antichi Medici riconoscevano nella parte che prende nelle malattie il sistema venoso addominale, pure non si trova ne' loro scritti fatta veruna menzione delle alterazioni patologiche, che possono presentare il sangue, e le vene di questo sistema. Tuttavia a quante malattie questo umore e questi vasi non debbono essere soggetti per ragione della grande quantità di sostanze più o meno irritanti, deleterie ecc. che riceve il canale digerente! Quanto sarebbe interessante, se i nostri mezzi d' investigazione fossero più innoltrati e più possenti, di studiare le modificazioni che il sangue può subire nelle diverse malattie! *Bichat* al solo fine di provare che il sangue è suscettivo di malattia, riporta (2) di aver aperto alla presenza di *Lherminier* e di alcuni altri Medici, un cadavere, nel quale la vena splenica, il tronco della vena porta, e tutti li tronchi epatici erano ripieni di un sangue grigiastro. *Hodgson* appena fa menzione delle alterazioni della vena porta nel suo *Trattato delle malattie delle arterie e delle vene. Farre* (3) ha parlato vagamente di alcune malattie del fegato nelle quali l'ascite

---

(1) Questa Memoria è un estratto di un *Trattato delle malattie del fegato e del pancreas*, che *Fauconneau Dufresne* dee quanto prima pubblicare.

(2) Anat. géner., consider. génér.

(3) The morbid anatomy of liver. London 1815.

è prodotta da sangue coagulato, che riempie i rami della vena porta. Ma noi siamo debitori a *Bouillaud* (1) della conoscenza precisa della relazione che esiste fra l'ascite e le ostruzioni della vena porta. Nel 1829 *Reynaud*, attualmente medico celebre a Puy (2) in una Memoria interessante ha riunito de' nuovi fatti, ed ha studiato con cura la maniera con la quale la circolazione tende a ristabilirsi, allorchè il sangue non può più attraversare il tronco venoso. In fine *Cruveilhier* nel suo articolo *phlébite* del *Diction. de médicine et de chirurgie pratiques* ha consacrato alcune linee alla flebite epatica. Un numero assai grande di osservazioni sono già state pubblicate intorno questa malattia nei nostri diversi giornali, ed io pure ne ho raccolte alcune (3). Ora rimane da considerare tutti i fatti nel loro insieme, e nelle differenti parti del sistema venoso addominale; e tale è lo studio al quale mi sono io dedicato.

§ II.° *Descrizione generale.* — Il sistema venoso addominale si compone: 1.° delle vene, la di cui riunione forma il tronco della vena porta; 2.° del tronco, e di tutte le divisioni di queste vene; 3.° delle vene sopra-epatiche; 4.° in fine, nel feto, della vena ombilicale. L'infiammazione

---

(1) Arch. géner. de méd. tom. II. et V. De l'obliteration des veines et de son influence sur les hydropisies partielles.

(2) Jour. hebdomad. n. 43. Des obstacles à la circulation du sang dans le tronc de la veine porte et des leurs effets anatomiques et patologiques.

(3) È dover nostro il rammentare quivi le osservazioni fatte a tale proposito dal ch. prof. *Domenico Meli*: il quale, avendo egli trovato nei morti della così detta febbre biliosa evidenti impronte di preceduta infiammazione nel sistema venoso addominale, ravvisò fin dal 1820 in questo sistema la condizione patologica di tale infermità. Ved. Trattato delle febbri biliose di *Domenico Meli*. Nuova edizione corretta ed arricchita di molte note del dottor *N. M. Sormani*. Milano 1837. *(I Comp.)*

può aver luogo in queste differenti parti, e questo numero considerevole di vene debbe far supporre, che vi si sviluppi frequentemente, e che se non si possiede un numero più grande di osservazioni, ne è colpa la mancanza di ricerche.

Nello stesso modo che nell' infiammazione delle altre vene del corpo, l' infiammazione del sistema venoso addominale non può consistere, che in un rossore più o meno esteso, rossore che ora è circoscritto alla tonaca interna, e dovuto alla sua rete esterna, ora invade le altre membrane, quando la congestione sanguigna è più forte, ed allora la spessezza delle tonache è aumentata. S'è osservato il rammollimento o la friabilità della membrana interna. Le pareti di questa membrana divengono alcune volte rugose. Io non so se vi siano state osservate delle ulcerazioni. Vi si possono fare delle secrezioni di diversi prodotti morbosi: delle false membrane più o meno consistenti, aderenti o semplicemente soprapposte, del pus allo stato concreto o liquido, puro, mescolato a del sangue, a della bile. Le vene possono essere distese dal pus; ma questo occupa di rado una grande estensione di vaso senza interruzione; allora, gonfia le vene, per cui si potrebbe credere che esistessero dei veri ascessi; può traforare questi vasi divenuti fragili, e nascere stravaso. Questo pus è suscettivo di degenerare in una materia saniosa fetida. Può depositarsi nel mezzo di coaguli di sangue, e può operarsi il suo riassorbimento. Sotto questo pus la membrana interna è spesso d'un rosso violaceo.

Il sangue contenuto nelle vene infiammate è modificato sia dalla sola infiammazione, sia nel medesimo tempo dal contatto dei prodotti separati. Si coagula e stagna. Il coagulo prima semifluido, conserva il suo colore, aderisce leggermente alle pareti della vena. Se l' infiammazione è stata

leggiera, l'ostacolo non può essere che passaggiero; il sangue allora ritorna liquido, e rientra in circolo. Ma se l'infiammazione è stata intensa, il coagulo prende della consistenza, aderisce più intimamente alle pareti della vena e può obliterarla. La disposizione del coagulo varia; ora altro non è che uno strato sottile più o meno esteso, ora sono diversi strati, che diminuiscono gradatamente il diametro del vaso; ora altro non presenta che una massa, che non lascia da un lato od al centro che un piccolo passaggio al sangue, o che ostruisce pure affatto il suo passaggio. Il coagulo si trova tanto più consistente quanto più si esamina negli strati più antichi; vale a dire in quelli che aderiscono alle pareti delle vene. Col tempo subisce alcuni cambiamenti. Spogliato dall'assorbimento prima del suo siero, poi della sua materia colorante, diventa duro e giallo. Così degenerato, passa qualche volta ad essere penetrato di vasi, e presenta delle apparenze di organizzazione, che cominciano dallo strato il più esterno. Può subire ancora altre alterazioni: una materia gialla, dura, elastica o friabile può infiltrarlo: questa materia è stata veduta penetrare le pareti delle vene, formando ancora nel loro esterno delle masse considerevoli. Altre volte il coagulo è convertito in una materia pultacea, grigiastra siccome fango, e tale alterazione, che invade prima gli strati centrali e si estende in seguito ai superficiali, può determinare una nuova infiammazione delle pareti venose, e perfino ascessi all'interno.

§ III.° *Infiammazione delle vene la riunione delle quali forma la vena porta.* — Le osservazioni dell'infiammazione di queste vene sono fino ad ora in piccolissimo numero. L'infiammazione spesso non vi è caratterizzata che da un rossore più o meno intenso, che dall'ingrossamento delle pareti delle vene, la membrana interna delle

quali si distacca più facilmente di quello che suole, ed è più molle, o più friabile. Queste alterazioni sono state vedute in tutte le vene, che compongono questa prima parte del sistema addominale. *Andral* che ne cita due esempi (Cliniq. méd. Tom. IV, pag. 62 et 64) ha osservato che combinavano nel primo, con una viva iniezione della membrana mucosa dell'ileo e del cieco. In tutte queste vene, l'infiammazione può indubitatamente produrre del pus ordinario in grande quantità; ma nelle osservazioni raccolte non se ne trovano che delle traccie. S'è già veduto che *Bichat* aveva trovato nella vena splenica una sanie grigiastra e fetida; *Jobert, de Lamballe (Thèse inaug.)* ha trovato alcuni rami delle vene meseraiche ripieni d'una specie di feccia di vino. Ambidue le meseraiche sono state trovate in gran parte ostrutte da dei coaguli di sangue. *Gaudet* e *Reynaud (Journ. hebdomad. n.* 43, e *Jobert Thése id.)* ne hanno pubblicato delle osservazioni. Pare che la vena splenica sia stata trovata obliterata. Questi coaguli, prima semifluidi e colorati nelle parti ancora in contatto col sangue, si facevano di più in più densi, perdevano la loro materia colorante, aderivano strettamente tutto all'interno delle pareti della vena. Alcune volte in una parte della circonferenza, il coagulo era più liquido, non aderente, ciò che indicava che una piccola quantità di sangue poteva ancora passare per la vena. Questi coagoli sono stati trovati da *Jobert* (luog. cit.) circondati da uno strato come albuminoso. Alcune volte erano tutti interi d'antica formazione. Al di sotto delle ostruzioni, le vene prendevano in generale, un volume più considerevole, malgrado la facilità che la circolazione debbe avere a ristabilirsi, per le numerose anastomosi che esistono fra le vene di questo sistema. In un caso dove una delle meseraiche era obliterata verso la parte supe-

riore del baccino, *Jobert* ha trovato, che le vene del retto erano enormemente dilatate e varicose. S' intende, che l'ostruzione della vena splenica debbe cagionare l' ingorgamento della milza. Le pareti delle vene dilatate erano nel medesimo tempo grosse, biancastre, come arteriose, ciò che bisogna attribuire alla durata dell'infiammazione.

§ IV.° *Infiammazione del tronco e delle divisioni della vena porta.* — Si è raccolto un numero più grande d'osservazioni intorno l'infiammazione di questa parte del sistema venoso addominale, che non intorno quella delle altre parti. L'infiammazione, come nella porzione precedente, può limitarsi ad un rossore più o meno intenso, e più o meno esteso. Si è veduta occupare tutto il tronco, la maggior parte delle ramificazioni della vena porta, e simultaneamente le vene, che contribuiscono a formare questo tronco. La membrana interna, come sopra si disse, è nel medesimo tempo più molle e più friabile, e si distacca più facilmente. S'è con qualche frequenza trovato del pus in questa porzione del sistema venoso addominale. Ora non s'è trovato che nel tronco, e nelle divisioni principali, od in piccoli rami; ora in tutte queste parti nel medesimo tempo, e fino alle ultime ramificazioni (una osservazione di questa ultima specie, fatta all'Hôtel-Dieu nelle sale di *Borie* è consegnata nel giornale *La Clinique* 2 maggio 1829). Il pus trovato in queste vene ha presentato delle qualità variabili; il pus più di sovente era bianco, simile alla crema uniforme; alcune volte era rossastro o giallo (colore che doveva senza dubbio alla mescolanza col sangue o con la bile). L'odore era quello del pus ordinario, era qualche volta concreto, e composto in pseude membrane addossate alle pareti del vaso. Altre volte in vece di vero pus, era una sanie grigiastra, fetida, una materia come fungosa. Questo pus, o queste materie sono state in qual-

che caso, in tanta abbondanza da impedire il corso del sangue, da dilatare i tronchi e i rami della vena porta, in modo da formare qua e là, ed in grandissimo numero, dei rigonfiamenti più o meno considerevoli, comunicanti insieme, e da far credere se ci fossimo fermati a far solo una semplice incisione, che esistesse un gran numero di ascessi nel parenchima epatico stesso. Io ho fatto dipingere un caso fra i più notevoli di questa specie, che ho trovato nel 1831 in una donna di sessanta anni; nel lobo destro i rigonfiamenti più grandi avrebbero potuto contenere una noce, quelli del sinistro una grossa nocciuola; nei più piccoli vasi la pressione faceva conoscere la presenza del pus spremendone una piccola goccia. In conseguenza pure della sua abbondanza, questo umore può essere sì fattamente spinto sino alle ultime ramificazioni, che l'acino ghiandoloso sembri convertito in una cisti purulenta. E così risulta da un fatto osservato da *Cruveilhier*. Nei punti rigonfiati si trovavano, come negli ascessi, delle false membrane, le quali erano sottili, di consistenza varia, facili da levarsi a lembi, le quali non esistevano dovunque. La vera parete di questi rigonfiamenti era sottile, quasi trasparente, e presentava molte anfratuosità. Là dove trovavasi il pus e le false membrane, le pareti venose erano macchiate di rosso, od erano d'un rosso uniforme; talvolta erano violacee. La superficie interna della vena era restata più spesso liscia, ma alcune volte rugosa. La tonaca interna, in questo caso ancora, era più molle o più friabile, e si distaccava con più facilità del solito. L'infiammazione è stata osservata nel tessuto esterno alla vena nel di dentro della capsula di *Glisson*. Nell'osservazione citata da *Borie* v'era attorno le vene un poco d'infiltrazione purulenta; ma *Cruveilhier* (art. Phlébite du Dict. de méd. et de chir. pratique) ne cita un esempio sì

curioso, che io non mi posso dispensare di trascrivere le sue parole. „ Vi era nel solco trasversale del fegato un focolare purulento, a pareti densissime, che circondava il tronco della vena porta. Da questo focolaio, come da centro, partivano dei canali purulenti eccentrici alle divisioni della vena porta, che si dividevano e suddividevano come questa vena. La capsula di *Glisson* era grossissima „. Attorno delle vene così infiammate con tanta acutezza, il tessuto epatico era più rosso, o d'un rosso differente dall'ordinario: alcune volte s'è veduto macchiato di rosso di rosa, alcune altre di nerastro, ed era più molle o più friabile. Si è osservato in alcuni casi d'infiammazioni circoscritte del parenchima, l'indurimento rosso, sino all'infiltrazione, o la raccolta di pus ancora; in altri casi il fegato era quasi interamente gonfiato, rosso, friabile; e s'intende che così debb'essere quando la flebite ha una certa estensione.

L' infiammazione può presentarsi sotto tutt'altro aspetto. —

Essa consiste allora nella formazione di coaguli più o meno numerosi ed estesi. Nelle osservazioni delle quali io presento l'analisi, i coaguli ora non occupavano che una parte del tronco, o dei principali rami della vena porta; ora occupavano tutta la spessezza di questi vasi, e si prolungavano lontano nei tronchi destro e sinistro. La loro disposizione era variabilissima. Essi erano alcune volte ondeggiati, ed aderenti solamente per uno dei loro lati; altre volte la loro disposizione era circolare. In certi casi essi formavano, in una estensione più o meno considerevole, e fino alle ultime loro ramificazioni ancora, uno strato sottile, come una specie di tela trasparente; in altri casi questo strato era grosso per modo, che non vi rimaneva più che un canale più o meno stretto per lo

quale passava il sangue. Questo canale è stato veduto ora al centro o poco più in là, ora affatto sul lato del vaso. In alcuni individui l'ostruzione sembrava a prima giunta perfetta; ma il sangue sollevava un lato del coagulo, ed una piccola quantità di questo liquido poteva ancora passare fra il coagulo e la vena. In fine l'obliterazione del tronco, o dei principali rami della vena porta può essere compiuta. I coaguli sembrano spesso composti di molti strati distinti sovraposti, di differenti date, a giudicarne dalla differenza dei colori e delle aderenze. Gli strati più antichi erano consistenti, scolorati, aderenti alla vena, alcune volte tanto che bisognava lacerare le pareti per eseguire la separazione. In alcuni si vedeva un cominciamento d'organizzazione; dei piccoli vasi che partivano dalla vena vi andavano a terminare. Gli strati più recenti erano a contatto col sangue. Quando avevano la disposizione circolare, essi formavano come un tubo contenuto in un altro. Erano teneri, colorati, uniti alla vena o agli antichi coaguli mediante filamenti leggieri, come cellulosi, od alcune volte solamente contigui a queste parti. La loro superficie interna aveva ricevuto dal fregamento del sangue un aspetto liscio. A misura che il deposito fibroso s'era fatto più antico, e principalmente quando l'occlusione era stata compita, il coagulo aveva subìto delle fasi diverse, o delle alterazioni varie. In un caso osservato da *Duplay* e *Reynaud* (Journ. ebdomad. n. 43) la vena porta e li grossi rami che ne partono, erano affatto ripieni di un tessuto cellulo-vascolare, che conteneva nelle sue maglie una sostanza gialla, semifluida, o quasi concreta. Altre volte, quando il deposito era d'antica data, la vena era ripiena d'una sostanza formata di masse dure, gialle, elastiche, aventi al taglio l'aspetto del tessuto giallo delle arterie, divise esse pure in piccole masse secondarie. Questa so-

stanza è stata trovata friabile, ed avente dell'analogia con la materia tubercolosa. L'aderenza di queste sostanze non aveva alcune volte luogo, che mediante tenui filamenti, per cui il coagulo levato dalla vena rimaneva liscio; ma l'unione essendo più spesso intima, dalla sua separazione ne risultava un aspetto rugoso. In una di queste osservazioni tale sostanza formava tutto un corpo con la vena, infiltrava la capsula di *Glisson* e le pareti vicine del parenchima epatico, ostruiva non solamente il tronco e li principali rami della vena porta, ma ancora le divisioni le più fine. Là dove si cessava di poter seguire col coltello le sue divisioni si vedevano sotto il taglio, e alla superficie del fegato formare delle linee più o meno solide, e continuarsi sino entro le vene sopra-epatiche corrispondenti. In alcune circostanze questa materia anzi che farsi dura, si era rammollita, era divenuta pultacea, ed aveva ancora subìto tali alterazioni, che si sarebbe potuto credere che vi fosse degenerazione scirro-cancerosa.

Quando tali alterazioni esistono nelle diramazioni principali, e sopra tutto nel tronco della vena porta, che cosa ne risulta, e *come si può ristabilire la circolazione?* Le vene si dilatano prima al di sotto dell'ostacolo, in conseguenza dell'accumulamento, che vi si forma. Ben presto a misura che questo ostacolo s'accresce, si stabiliscono delle comunicazioni anatomiche più marcatamente nel sistema venoso addominale, e fra queste e il sistema venoso generale. Finisce col svilupparsi una circolazione collaterale più o meno compiuta, al di fuori della quale si trova interamente il fegato. Il sangue del sistema addominale che, prima non ritornava al cuore, che dopo avere attraversato il fegato, camminando allora contro il suo corso ordinario, passa nel sistema venoso generale. Nelle osservazioni che sono state raccolte, si sono trovate in effetto

tutte le vene meseraiche dilatatissime. Le vene capillari del torace e dell'addome erano generalmente iniettate, ed al punto, che gli organi delle due cavità, in ispecie gli intestini, ne ricevevano una tinta tutta particolare. Le vene sotto-cutanee, sotto-mucose, abitualmente non apparenti, erano manifestissime; le altre più dilatate, più numerose, sinuose, sollevavano queste membrane; ne nascevano delle reti, sviluppate soprattutto alle due faccie del diaframma. Le vene intercostali, diaframmatiche, azigos, incaricate principalmente allora di ricondurre il sangue al centro circolatorio, partecipavano grandemente a questa dilatazione. Questa circolazione collaterale aveva soprattutto attinto il più grande sviluppo nei due casi nei quali la vena cava inferiore era nel medesimo tempo obliterata. Nel primo caso che è di *Baillie* (1) la vena cava era obliterata nel punto dove s'aprono le vene sopra-epatiche ciò che equivale all'obliterazione del tronco medesimo della vena porta. Il sangue del sistema generale ed addominale arrivava al cuore rifluendo principalmente dalle vene lombali ed azigos (vi era un azigos sopranumeraria). Nel secondo caso che è stato pubblicato da *Reynaud* (Memoria citata) e che io ho osservato con lui in un vecchio Cavalcante delle scuderie dell'imperatore, il tronco sinistro della vena porta era restato libero. Vi si osservava questa circostanza singolare, che essendosi formate delle anastomosi, da una parte, fra i rami della vena cava inferiore e quelli delle vene meseraiche, e dall'altra fra queste e fra dei rami del sistema venoso generale, ne risultava che una parte del sangue della vena cava inferiore, destinata normalmente a rientrare dipoi nel

(1) Transaction of a Society for the improvement of medical and surgical knowledge, Vol. I, pag. 127.

cuore, passava pel fegato, mentre una porzione di sangue del sistema addominale arrivava al cuore senza passare pel fegato. In questo ammalato lo sforzo della natura per ristabilire la circolazione era sì generale che nella materia stessa che obliterava il tronco della vena porta, tendevano a formarsi, e s'erano veramente formati qua e là de' piccoli vasi evidentemente destinati a ricondurre il sangue al centro circolatorio.

§ V.° *Infiammazione delle vene sopra-epatiche.* — È cosa rara di trovare delle alterazioni in questa porzione di sistema venoso addominale. Alcune volte v'è stato osservato del rossore. Io non conosco che una sola osservazione di pus formatosi in queste vene, dovuta a *Fizeau* (Biblioth. méd. Tom. XXXVIII, pag. 209), i più grossi tronchi come i più piccoli rami, tanto in là quanto si potevano seguire, contenevano del pus in tale abbondanza, che aprendo i vasi, fuggiva rapidamente, ed in qualche modo a gorghi come da un ascesso voluminoso. Questo pus non aveva però lo stesso colore; più di sovente era bianco, come quello del flemmone, in alcuni punti era del colore della feccia del vino. In generale, era fetido, quantunque il fegato allo intorno sembrasse sano. La membrana interna delle vene sembrò sana, non che la capsula di *Glisson.* Si sono trovati nelle vene sopra epatiche dei coaguli di sangue degenerati. Io non ne conosco che due esempj. Nell'uno riportato da *Andral* (Anat. Pathol.) i rami più grossi contenevano una materia friabile, che si rompeva fra le dita, d'un giallo verdastro, simile ad una massa encefaloide; la quale materia non aderiva alle parti venose, che erano notevolmente grosse. In molti punti si vedevano delle specie di briglie, che con una delle loro estremità aderivano alle pareti venose, e coll'altra alla materia morbosa contenuta nella vena. Al disopra del punto dove si

trovava questa materia, la vena presentava uno stringimento notevole, e sembrava che una aderenza tendesse a formarsi fra queste pareti. L'altro esempio ce lo presenta l'osservazione già notata del Cavalcante delle scuderie imperiali: le vene sopra-epatiche, corrispondenti alla vena porta obliterata, erano fatte tali esse pure compiutamente sino alla loro imboccatura nella vena cava, da una materia gialla, solida, elastica, aderentissima alle pareti venose, e che faceva corpo con loro, in una parola, simile a quella già descritta nelle vene porte. Le vene del lobo opposto del fegato erano dilatatissime in conseguenza della quantità più grande di sangue al quale avevano esse dato passaggio.

§ VI.° *Infiammazione della vena ombellicale.* — Questa infiammazione è stata osservata qualche volta nei fanciulli appena nati. Quantunque se ne conoscano pochi esempi, v'è molta probabilità, che non sia rara. *Meckel* ha veduto le sue pareti tumide, grosse da una a due linee, e ricoperte d'una falsa membrana aderentissima. Lo stesso Autore ed *Osiandre*, in due altri casi, hanno trovato, il primo questa vena dall'ombilico sino al fegato, ripiena di un pus giallo, il secondo la sua faccia interna ricoperta di pus e di ulcerazioni. (Biblioth. méd. Tom. XVI, pag. 114). In questi tre casi v'era ancora peritonitide.

(Sarà continuato.)

NOTA SULLA CURA DEI DARTRI E DELLA TIGNA, MEDIANTE LA FULIGGINE DI LEGNA; del dottor *De Nobèle*. *(Bullet. gén. de Thérap. etc. T. XVII, pag.* 342. 1839.*)*

La presente Nota del sig. *De Nobèle* dopo esser stata letta alla Società di Medicina di Gand e pubblicata nel *Bullettin* di questa Società viene ora riprodotta per intero

nel citato Giornale. Di questa noi non toccheremo che le cose principali. La cura che quivi si commenda contro la tigna ed i dartri è quella già di cui parlammo nel Vol. VII, Ser. 2.ª di questo Bullettino pag. 241, raccomandata dal dotto medico Belgio il *Marinus*. La utilità che questa cura presenta avvalorata ora da estesa esperienza, c'impegna a richiamarvi sopra l'attenzione del nostro lettore con queste poche parole, avvegnachè oltre la guarigione che sembra apportare sollecitamente, l'economia del mezzo per questa adoperato, e la facilità con cui ognuno può procurarselo, giacchè non è altro che la fuliggine comune de' nostri cammini, sono calcolabilissime, trattandosi di combattere con essa affezioni di cui il povero vien colto a preferenza.

« È a nostra cognizione, dice il *De Nobèle*, che parecchi pratici e particolarmente i Medici dello spedale dei Fanciulli della nostra città, istituiscono collo zelo il più lodevole una serie di esperienze comparative sui diversi mezzi raccomandati nella cura della tigna, e noi crediamo di potere assicurare che, fra tutti questi mezzi la fuliggine sembrò fornire il maggior numero di guarigioni. La sollecitudine che si ha nello sperimentare questo rimedio non deve sorprendere alcuno: Si è per una parte, alla difficoltà che presentò in ogni tempo la cura dei dartri e della tigna e per l'altra al carattere di buona fede scientifica che presenta la nota del *Marinus*, il quale poggiato avea già la sua confidenza nel lavoro intorno a questa materia pubblicato alcuni anni avanti da uno dei pratici i più distinti della Francia, il dottor *Blaud*, medico dello spedale di Beaucaire, che devesi attribuire l'uso frequente che oggi giorno si fa della fuliggine. »

Quivi il dottor *De Nobèle* riporta alcune osservazioni fra parecchie altre che gli appartengono, ove la fuliggine sembra stata efficacissima in alcuni casi di tigna favosa in

ragazzi di robusta costituzione, e di rimarchevole utilità in caso di tigna di simil natura in un ragazzo scrofoloso, ed in un caso di dartro elefantiaco alla gamba sinistra di un uomo di 40 anni che n'era affetto da non poco tempo.

Termina questa nota l'Autore colle seguenti riflessioni che servir possono anche di norma al Pratico nell'uso di questo ora tanto commendato rimedio.

1.° La fuliggine non può essere adoperata con speranza di successo, se non che dopo essere state levate le croste e diminuita l'irritazione delle parti mediante applicazioni ammollienti.

2.° Devesi aver cura di togliere con lozioni lievemente saponacee quella specie d'intonaco grasso e tenace che la decozione di fuliggine lascia alla superficie della pelle; questa precauzione è egualmente applicabile all'uso della pomata.

3.° Nei fanciulli la pomata fatta di parti eguali di fuliggine e di sugna, è spesso troppo carica ed irrita le piccole piaghe che produce la caduta delle croste. Egli è bene di incominciare con un quarto di fuliggine e tre quarti di grasso.

4.° Mi è accaduto di trascurare di prescrivere della fuliggine di legna e di ricevere una decozione fatta con della fuliggine tolta da un cammino in cui non si era bruciato che del carbone di terra. L'effetto è stato nullo.

Considerazioni pratiche sopra un nuovo metodo di cura in alcune specie di sordità; del dottor *Pétrequin* (*Bullet. gén. de Thérap. etc. Vol. XVII, pag.* 335. 1839.)

Fatto conoscere il *Pétrequin* l'importanza dello studio delle malattie dei sensi, al quale egli si è particolarmente

dedicato, riporta fatti risguardanti alcune particolari sordità in cui il solfato di allumina adoperato in vario modo sull'interno delle fauci, per i noti rapporti che hanno queste parti coll' interno dell'orecchio mediante la tromba Eustachiana, ha apportato vantaggi rimarchevolissimi. Noi pertanto crediamo sufficiente di riferire i corollarii che egli dall'analisi di questi fatti crede potere stabilire.

« Si rimarcherà, dice il *Pétrequin*, che io ho adoperato un mezzo terapeutico il quale è di una applicazione indolore e facile in pari tempo. Io era stato spesso testimonio dell' efficacia del solfato di allumina nei mali di bocca, pei quali mi aveva procurato delle felici guarigioni. Cercai trarne profitto anche nella terapeutica delle sordità di cui ora mi occupo. Questo è un possente cateretico il quale ha parecchie virtù dei caustici senza averne gl' inconvenienti; esso modifica profondamente la vitalità delle mucose; lo si colloca ragionevolmente fra gli astringenti i più energici.

« Io l'adopero in tre maniere: 1.° Lo amministro in gargarismo, alla dose di una mezza dramma ad una dramma e più in cinque once di veicolo; si ripetono i gargarismi parecchie volte al giorno, coll'avvertenza di adoperarli lungo tempo siccome un bagno locale. — 2.° Faccio soffiare nelle fauci, una o due volte al giorno, il miscuglio seguente di polvere alluminosa (allume polverizzato mezza dramma ad una dramma, zucchero mezza dramma). Se ne soffia piccola quantità con un tubo di una penna; le molecole di questa polvere vanno a spandersi ovunque, ed esercitare, nel disciogliersi, un'azione medicatrice sulla mucosa. — 3.° Tocco, ogni due o tre giorni, le parti malate colla pietra di allume, che striscio sui pilastri del palato e le regioni della faringe. Le osservazioni consegnate in questa nota provano la utilità di questo metodo; ecco i principii che mi diriggono nel suo uso.

« *Boerhaave* ha detto con ragione che la causa della sordità risiede spesso nella tromba di Eustachio; ora io ho rimarcato che l'ingorgo si propaga d'ordinario dalle fauci alla tromba ed alla cassa del timpano, per lo che ho atteso a modificare gli organi da cui incomincia la malattia; ho per ciò dirizzata la mia cura alla mucosa gutturale sia che vi si presentassero sensibili alterazioni, sia che queste fossero svanite e più non ve ne rimanesse traccia apparente; perocchè la cassa del timpano la quale è ricoperta da una membrana mucosa finissima, analoga per sua natura a quella della tromba e della faringe, la cassa, dico, dopo avere partecipato alla flemmazia, non ritorna sempre al suo tipo normale; spesso vi persiste un ingorgo latente in allora anche, che l'angina che l'aveva occasionata non esiste più.

« Rimarcherò che queste specie di sordità si riscontrano più particolarmente negl' individui soggetti alle corizze, alle angine, nei soggetti scrofolosi, od affetti da malattie sifilitiche, dartrose, catarrali ecc.

« Spesse volte queste disecie coesistono con lesioni gutturali, ed in allora il diagnostico è più facile; avvi rossore della faringe, ingrossamento della mucosa, ingorgo delle amigdale, segrezione buccale aumentata, stringimento alla gola. Queste sordità variano secondo le fredde stagioni, sono suscettibili a scomparire momentaneamente in seguito a violento sternuto colla sensazione dello sturamento di una bottiglia; vi ha in allora ingrossamento di pareti e preesistenza di un muco che ingombra la tromba, la quale riprende per un istante la sua permeabilità. Queste sordità aumentano colla corizza, colle angine, e si accompagnano ad incomodi zufolamenti. Aggiugnerò con *Saissy* di Lione: se in una forte aspirazione, chiudendo la bocca ed il naso, non si senta passar l'aria per le trombe e percuotere il

timpano, si può concludere che questi condotti siano ostrutti. Un vantaggio della cura coll'allume che io adopero, si è ch' essa gode di un'efficacia tutta speciale, non solo come mezzo curativo, ma ancora come preservativo, per ciò che si è verificato ch'essa previene quella tendenza alle recidive, tanto frequenti allorchè le angine sono state curate mediante i soli antiflogistici.

« Essa possede un altro vantaggio prezioso, ed è che in allora anche ch'essa non riesca a ridonare l'udito, prepara potentemente alla buona riescita degli altri metodi di cura diretti contro la sordità, guarendo le malattie che ne sono la cagione e l'origine; essa non richiede alcun apparecchio di istrumenti particolari, siccome il cateterismo della tromba o la cauterizzazione del suo padiglione; non ha come quest'ultima l'inconveniente di accagionare dolori vivi, e produrre abbrucciature, e suscitare anche movimento febbrile. »

Avverte per altro nell'ultimo di questo articolo che nei casi ribelli si potrebbe estendere l'uso di questo rimedio anche all'interno medesimo della cavità del timpano, ed a tale effetto, il cateterismo della tromba, seguìto da iniezioni alluminose, potrebbe produrre dei risultati di cui le considerazioni precedenti fanno sentire l'importanza.

« Non si è per anco abbastanza persuasi, così termina l'Autore, che la maggior parte delle sordità dipendano da una sub-infiammazione lenta delle membrane del tamburro, ed è seguire una terapeutica poco razionale lo spingervi entro iniezioni stimolanti, aromatiche ed irritanti; l'idea di paralisia e di atonia nervosa domina la medicina empirica che d'ordinario si pratica in questi casi. L'esperienza dimostra la natura flogistica della malattia, ed il successo è venuto a confermare per me la giustezza dei principii che ho cercato di sviluppare. *Ippocrate* ha detto: *Naturam morborum ostendunt curationes.* »

Della compressione metodica in terapeutica chirurgica; del dottor *Hecker* di Theiburg. (*Bullet. gén. de Thérapeut. T. XVII, pag.* 349. 1839.)

La compressione metodica, riconosciuta da lungo tempo come un eccellente mezzo curativo in molte malattie chirurgiche, non è stata adoperata per altro dai pratici che da poco tempo in qua; ed un gran numero di osservazioni ne hanno già provata l'utilità in casi, ove, fino ad ora si era riguardata come nociva o troppo dolorosa. Se ne ottiene un certo successo nei casi seguenti:

1.° Allorchè conviene impedire l'afflusso del sangue arterioso, ad attivare il ritorno dei fluidi venoso e sieroso;

2.° Allorchè bisogna preservare dal contatto dell'aria, o da ogni corpo irritante, organi malati e spogli di loro inviluppi;

3.° Allorchè sono necessarii per la guarigione un riposo ed una immobilità prolungata.

Essa conviene per conseguenza nelle emorragie: soprattutto in quelle dei parenchimi; nell' infiammazione degli organi glandolosi o ricchi di tessuto cellulare; nei gonfiori edematosi, nelle idropisie, nei tumori non dolorosi; nelle dilatazioni venose, accompagnate o no da ascesso; finalmente nelle piaghe, nelle superficie purulenti, nelle fistole, nelle lussazioni, nelle fratture, nelle deformità (soprattutto in casi di piede-torto varus). Il risultato della compressione sarà tanto migliore quanto l'organo al quale si applicherà sarà più lasso, più compressibile e più lontano dal centro del sistema vascolare.

Affine di adoperarla con successo, egli è necessario di osservare le seguenti regole:

1.° Il grado di compressione deve essere proporzionato alla natura della malattia, all' idiosincrasia del malato, al-

l'irritabilità dell'organo, essa deve essere ben fatta, abbastanza forte per ritardare la circolazione senza arrestarla. Altrimenti, si corre rischio di eccitare dolori tanto vivi da obbligare a levare l'apparecchio, od anche di apportare accidenti cangrenosi.

2.° La compressione deve essere fatta gradatamente: si adoperano da prima delle fasce di tela circolari, poi pezzi di agarico, quindi delle compresse graduate, ed infine differenti corpi duri.

3.° Tutti i punti dell'organo malato devono essere sottoposti ad una compressione uguale, e questa, per essere perfettamente uniforme, deve anche estendersi alle parti vicine. Se le parti compresse formano delle crespe, delle pieghe o delle ineguaglianze, sopravvengono accidenti che rendono la compressione impossibile.

4.° Il corpo che serve alla compressione non deve avere alcuna proprietà irritante, capace di eccitare delle infiammazioni risipelatose.

5.° Nelle malattie infiammatorie, la compressione deve essere adoperata il più presto possibile; e bisogna farla precedere da degli antiflogistici, se l'infiammazione è già sviluppata.

6.° Le parti destinate ad essere compresse devono essere fissate diligentemente prima dell'applicazione dell'apparecchio, affinchè esse non possano smuoversi.

7.° Allorquando la guarigione è completa, bisogna, onde evitare le ricadute, continuare la compressione per alcuni giorni.

8.° Bisogna guardarsi, dopo avere levato l'apparecchio, dall'adoperare alcuna fomentazione o frizione irritante.

I. Infiammazione degli organi glandolosi o ricchi di tessuto cellulare.

Hanno dimostrato l'utilità della compressione nell'in-

fiammazione del testicolo (orchitis), le molte esperienze di *Fricke*, *Velpeau*, *Roux*, *Cullerier*, *Ricord*, *Koch* e quelle che io stesso ho fatte. Con questo mezzo, si impedisce, l'afflusso del sangue arterioso nel tessuto lasso dell'organo, in pari tempo che si attiva l'assorbimento e si impedisce il ritorno della sierosità che vi si è versata. E siccome avviene il più spesso che l'epididimo è solo primitivamente infiammato, mentrechè il testicolo non patisce e non s'infiltra che consecutivamente, egli è evidente che la compressione non può essere che vantaggiosa. Dopo la scomparsa del gonfiamento, non rimane d'ordinario che un lieve indurimento, e lo stesso idrocele acuto, che *Rochoux* ha falsamente preso per la malattia primitiva, scompare d'ordinario sotto l'influsso di questo mezzo. Qualche volta soltanto, *Cullerier* si è veduto obbligato di vuotare colla lancetta, prima dell'applicazione dell'apparecchio, la sierosità contenuta nella cavità della tunica vaginale.

Si fa la compressione mediante liste o striscie di tela, le quali *Fricke* ricopre di un cerotto particolare (1) e *Ricord* di un cerotto di Vigo *cum mercurio*.

Raso dai peli lo scroto, si isola l'organo infiammato, e formansi colle liste alcuni giri circolari nella regione del cordone spermatico per impedire al testicolo di ritirarsi. Le liste debbono comprimere in modo che non s'impedisca il reflusso del sangue. Bisogna guardare che non si faccia molta compressione verso il basso dell'organo, mentrechè la sua parte opposta non deve essere coperta che da alcune striscie in croce e mantenute in sito da alcuni giri circolari (*Kock*). Se il tumore è tanto voluminoso da estendersi fino all'anello inguinale, si metterà fra i due testi-

---

(1) Questo cerotto è composto di sei parti di cerotto di litargirio, e di una parte di colofonia in polvere.

coli un piumacciuolo affine di impedire il soffregamento. Per tal modo, non solo l'organo si trova egualmente compresso, ma la pelle dello scroto si trova pure egualmente tesa. D'ordinario non vi ha in questa operazione di doloroso altro che l'applicazione delle prime striscie; incominciata una volta la compressione, i dolori cessano, ed il malato si trova alleviato.

Allorchè si rallenti l'apparecchio, bisogna rinnovarlo; ed il successo di questa maniera di cura è talmente pronto, che il gonfiamento scompare d'ordinario dal quarto al quinto giorno, non lasciando dopo di esso che una lieve durezza, la quale, alla sua volta, cede dopo quindici o venti giorni di una cura bene appropriata.

Questo metodo è applicabile soltanto nell'infiammazione del testicolo con o senza versamento, ma non negl'indurimenti di quest'organo. Del resto le esperienze di *Cullerier* hanno dimostrato talmente l'eccellenza di questo metodo nell'orchite, ch'esso può essere considerato come una delle scoperte della chirurgia moderna (1).

2. Nelle infiammazioni delle mammelle accompagnate da fistole, da tumori o da ascessi (2), la compressione deve farsi gradatamente, per mezzo di compresse sottoposte, obbligate dal cerotto di diachylon, cominciando dal ventre fino al disopra delle mammelle; l'apparecchio deve essere fermo solidamente.

Si ottiene lo stesso risultato con questo metodo nell'infiammazione delle glandole dell'ascella.

---

(1) Nel nostro spedale di S. Orsola il dottor *Daveri* ha pure sperimentato questo metodo con vantaggio, come pure lo stesso accadde al dottor *Malvani* di Torino. *(I Comp.)*

(2) *Fricke*, nel suo rapporto intorno al servizio chirurgico dello spedale di Hambourg 1 luglio 1835.

3. Per i bubboni inguinali cronici, i Medici inglesi, e più di recente anche *Schonlein*, hanno preconizzato le piastre di piombo; ma a questi corpi troppo duri si sostituisce con vantaggio delle compresse inzuppate di qualche liquido astringente o risolutivo. Si è osservato in casi simiglianti, i tumori sciogliersi in quarant'ore, ed anche quando avvi un cominciamento di suppurazione, la compressione si può applicare ed impedire la formazione e l'apertura dell'ascesso.

Ricord adopera la compressione metodica per ogni specie di bubboni. Nella forma acuta ancora egli fa uso di una compressione moderata alla quale egli aggiugne le fomentazioni fredde e gli antiflogistici. Con questo mezzo, i tumori simpatici si sciolgono, mentre che quelli di natura sifilitica sono soffermati nel loro sviluppo mercè l'applicazione dei vescicanti. In quanto a questi, tolta l'epidermide, si toccano con una forte soluzione di sublimato (10 gr. per oncia di acqua) (1) per migliorarne la suppurazione. I bubboni cronici scompaiono egualmente per mezzo dei vescicanti e della compressione metodica, e non si deve temere che questa cura, risolvendo i bubboni, provochi una generale invasione della malattia venerea, perocchè i bubboni sifilitici suppurano qualunque sia la cura che loro si opponga. Questa proprietà suppurativa è forse il loro carattere patognomonico. E se si avesse pure alcun dubbio sulla natura dell'ulcerazione, basterebbe per levarselo praticare alcune innoculazioni. *Fricke* ha adoperato lo stesso metodo per i tumori freddi; e già, prima di *Ricord*, *Lutz* aveva applicato con successo dei lievi irri-

---

(1) Questo è una specie del metodo di *Malapert* o di *Reynaud*. Ved. di questo Bullet. Ser. 2.ª Vol. I.° pag. 231. III, 149. VI, 13. *(I Comp.)*

tanti su dei bubboni scrofolosi che sembravano dovere scoppiare.

4. Si è usato nelle risipole flemmonose, nelle infiammazioni del tessuto cellulare sotto-cutaneo, e soprattutto nelle varietà venose e linfatiche; *Théden* aveva sperimentato già nel patereccio, di comprimere la mano e l'avanbraccio; ed infatti, allorchè si considerino attentamente le fasi che gli autori chiamano gradi del patereccio, si scopre che questi sono quelli della risipola. *Bretonneau* e *Velpeau* hanno rivendicata la scoperta di questa cura ch'eglino applicano di preferenza nell'infiammazione di tutti gli organi suscettibili di essere la sede di un afflusso considerevole di liquidi. *Heine*, *Estevenet*, *Cloquet*, *Récamier* ed altri hanno adoperata la compressione metodica nelle malattie complicate con risipola flemmonosa, del pari che nella cangrena senile, nella flebite ecc.

5. Nella flogosi dei tessuti sierosi con ispandimento di sierosità, siccome nell'artropatia capsulare, sinoviale specifica o blenorragica delle donne di parto, nell'idrocefalo cronico; nei tumori delle glandole, dei tendini si ottengono gli stessi vantaggi.

In questi ultimi anni *Gayrand* e *Dezeimeris*, sono arrivati persino a preconizzare la compressione delle arterie siccome potente mezzo antiflogistico, e *Malapert*, *Petel*, *Allies* ed altri pretendono averlo veduto riescire nell'encefalite, nelle piaghe, nelle fratture complicate nelle congestioni cerebrali ecc. Simili asserzioni cadono da se stesse.

II. Superficie purulente, granulose, e tumefatte.

Mediante la compressione, una superficie denudata dalla sua epidermide viene preservata dal contatto dell'aria e di ogni corpo irritante. La compressione favorisce il ravvicinamento degli orli delle piaghe ed il progresso della granulazione, ne bisogna omettere pure che l'apparecchio

compressivo mantiene sulla piaga una temperatura elevata, la quale, secondo *Guyot* e *Bréchet*, ne sollecita la cicatrizzazione.

I buoni risultati che si ottengono da un apparecchio ben collocato dopo una amputazione, siccome pure la rapidità colla quale si guarisce una bruciatura ricoprendola di cotone ovvero cauterizzandola col nitrato di argento, sono altrettante prove del vantaggio che v'è nel limitare le piaghe. I liquidi che secernono, il pus soprattutto, subiscono per l'influsso dell'aria una modificazione chimica nocevolissima, e che comunicando alla massa del sangue principii putridi produce spesso accidenti mortali.

Per lo contrario, il pus che non è esposto all'aria non cagiona giammai questi accidenti; perocchè, ad eccezione della materia colorante, esso è composto degli stessi elementi del sangue, e può di conseguenza, essere assorbito senza danno siccome l' hanno provato *Mandle* e *Bonnet*.

La compressione esercitata mediante un cerotto di diachylon circolare compie questo ufficio nel maggior numero dei casi, siccome *Velpeau* l' ha provato nel suo Trattato delle abbruciature e dell'utilità della compressione nelle ulceri atoniche. Secondo il suo metodo, si copre la bruciatura con fasce l'ultima delle quali deve sempre avanzare di un terzo su quella che la precede. Le abbruciature poco considerevoli guariscono per questo mezzo in pochi giorni e le più forti dopo venti o trenta. *Weinhold*, *Burns*, *Chelius*, *Roux*, *Lallemand*, *Boyer*, *Rust* ed altri, hanno ottenuto i medesimi risultati che *Velpeau*; *Simerling* consiglia di unire alla compressione l'uso reiterato della pietra infernale.

III. Malattie atoniche.

Nelle malattie in cui vi ha atonia delle estremità periferiche del sistema venoso e linfatico; nei gonfiamenti ede-

matosi e varicosi delle estremità inferiori, la compressione riescì costantemente. Perocchè per una parte, essa impedisce l'afflusso dei succhi, mentre che per l'altra favorisce l'assorbimento ridonando della tonicità ai vasi.

La compressione si esercita per mezzo di fasce di tela o liste di cerotto di diachylon; oppure ancora mercè l'uso di calze e di stivaletti allacciati fatti in estate di nanquin, ed in inverno di pelle di cane o di gomma elastica.

IV. Malattie la guarigione delle quali richiede uno stato di riposo prolungato.

L'utilità della fasciatura immobile è stata riconosciuta da lungo tempo nelle fratture semplici e complicate delle ossa, nelle ferite, nelle contusioni ecc. *Larrey* si serviva onde procurarsela, di un miscuglio di estratto di saturno, di acquavite di canfora e di bianco d'uovo, in cui si inzuppavano le compresse. *Dupuytren* si serviva di bianco d'uovo soltanto, *Dieffenbach* di gesso diluito nell'acqua; ma per buoni che siano questi metodi, l'apparecchio amidato di *Seutin* merita di molto la preferenza, per l'esattezza colla quale può essere applicato sopra ogni specie di frattura, e la facilità colla quale lo si può procurare e rinnovarlo. Di più, esso ha il vantaggio di non infastidire il malato e di sostenere il membro sufficientemente bene per potersene servire, mediante un sostegno adoperato con precauzione. Bisogna rimarcare per altro, che l'applicazione non è utile che dopo che l'infiammazione ed il gonfiamento sono scomparsi (1), e che nelle fratture complicate non deve essere adoperato che con molto discernimento.

---

(1) *Seutin* e *Velpeau* l'hanno applicato con vantaggio anche prima che si sviluppi l'infiammazione o gonfiamento. Ved. di questo Bullettino Ser. 2.ª Vol. III, V, VI.

Del resto *Velpeau, Seutin* e *Fricke* ne approvano moltissimo l'uso.

Wardrop, *Radley*, *Wallace, Ainsworth*, ed alcuni altri, hanno affermato che ogni frattura può essere guarita senza *stecche;* ma questa asserzione è contradetta con ragione dai più abili chirurghi; e *Richter* ha provato che se alcune fratture (per esempio, quella del collo del femore) possono essere guarite mediante soltanto una posizione appropriata, e senza lasciare defformità, sonovene altre per le quali questo metodo è insufficiente.

L'apparecchio inammovibile conviene del pari per guarire radicalmente le contorsioni ed i piedi-torti.

È noto come *Desault*, *Recamier*, *Lisfranc*, *Satteau*, *Fuster, Joung*, *Pleindoux* hanno impiegato la compressione metodica per li scirri e gl' indurimenti; che *Roux* l' ha riconosciuta utile contro l'aneurisma per anastomosi od il fungo ematode; e finalmente che *Desault* l'adoperava nelle fistole vescico-vaginali.

Notizie sopra i funghi che vendonsi nella piazza di Bologna; del prof. *Giuseppe Bertoloni*.

Il presente articolo fu primamente pubblicato dal nostro Socio prof. *G. Bertoloni* nel N. 14 dell'anno scorso del Ricoglitore delle Cognizioni Utili che si pubblica dalla Tipografia Nobili e Comp. in Bologna. Avuto riguardo all' importanza ch' esso presenta per la pubblica Igiene, crediamo bene quivi riprodurlo per intero; anzi questo si troverà arricchito dallo stesso Autore di una Nota assai rimarchevole, intorno ad una specie di Agarico confusa coi Prataiuoli e Turini, la quale suole spesso apportare avvelenamenti.

— A tutti è noto quanto spesso accadono inconvenienti

per i funghi, che si mangiano. La principal cagione di ciò deriva dai contadini, i quali spinti dal desiderio di lucro portano in piazza ogni sorta di fungo, purchè questo non manchi di que' caratteri superstiziosi, che essi vi riconoscono, quale è quello di avere l'anello, o di somigliare in qualche cosa alle specie realmente buone.

Il chiarissimo prof. *Ottaviani* già da molti anni va percorrendo i mercati delle città dello Stato Pontificio collo scopo di compilare un'opera intorno ai funghi nostrali commestibili. Questo lavoro non può riuscire che utilissimo per la salute pubblica, e per la micologia Italiana; per lo che ed i magistrati, che vegliano alla prima, ed i botanici, che si interessano della seconda, non potranno, che saperne buon grado al chiarissimo Autore.

Giovandomi della circostanza, che egli è venuto a Bologna, io mi sono intrattenuto secolui de' nostri funghi, che pubblicamente si vendono, ed ai quali già da alcuni anni io poneva attenzione, e dalle nostre osservazioni combinate risulta, che nella piazza di Bologna si vendono funghi con nome vernacolo ora atto a distinguere la sola specie (p. e. *Bulidr ross. Ragagn*), ora comprendente molte di esse confuse assieme, perchè hanno qualche carattere comune (p. e. *Sblisgon, Famiole, Didalin* ecc.)

I funghi detti *Famiole*, *Sblisgon dalla rogna*, e *Sblisgon de bosc* sono quelli, che meritano più particolare attenzione, perchè sotto il loro nome vendonsi nel nostro mercato tanto le specie buone, che le velenose, e nocive.

I pericolosi che vanno sotto il nome di Famiole, sono l'*Agaricus fascicularis*, il quale si distingue pel sapore amarissimo, e pel color verde delle lamelle, che stanno nella parte inferiore del cappello.

Fra gli *Sblisgon dalla rogna* se ne vendono di velenosissimi, cioè l'*Agaricus panterinus*, l'*Agaricus asper*, e

l'*Agaricus echinocephalus*. Il primo ha il cappello superiormente di color bianco sudicio verdiccio, sparso di piccole verruche bianche, alquanto immerse nella sostanza del cappello. Questo è quel fungo, che l'anno passato avvelenò un giovanetto della montagna di Bologna, del quale avvelenamento diede un'esatta relazione il signor dottor *Marco Paolini*. Il secondo si distingue dall'avere un odore disgustoso, il cappello superiormente di color di fuligine, e coperto di minute verruche fitte, le quali sono di colore bianco sudicio. Il terzo ha odore disgustoso; il suo cappello superiormente è grigio, o fuligineo, con verruche molto elevate, ed appuntate.

Un altro fungo velenoso, che qualche volta si vende fra i così detti *Sblisgon de bosc*, è l'*Agaricus citrinus*, il quale si distingue pel color giallo della parte superiore del cappello dove è pure sparso di pezzetti di pellicole, che lo rendono come macchiato.

L'*Agaricus clypeolarius* Bull. non ha nome particolare nella piazza di Bologna, si vende o frammisto ai pratajuoli (*Pradarù*) o agli *Sblisgon dalla rogna*. Esso è velenoso, e distinguesi per l'odore grave di fungo, pel cappello bianco, sparso di squamme brume, che ne cuoprono quasi intieramente la faccia superiore (1).

---

(1) Fra i Prataioli e Turini (*Pradarù e Turin* de' Bolognesi) qualche volta è portato nel mercato un fungo che facilmente si confonde coi mentovati. Questo è l'*Agaricus sylvaticus Schaeff*, del quale il ch. prof. *Ottaviani* parla nell'Appendice alla *Memoria sui Funghi Prataiuoli di Roma* ecc. 1839, ritenendolo giustamente come la causa de' frequenti avvelenamenti prodotti dall'uso de' prataiuoli, anzi il sulodato Autore ne riporta un caso accaduto nel 1838 a Strettura fra Spoleto e Terni.

Questo fungo si distingue da' veri Prataioli, e dai Turini, che non sono che varietà de' primi, per avere il gambo fistoloso, e nella base tuberoso; oltre altri piccoli caratteri discernibili soltanto con un diligente esame compa-

La *Folegara* de' Bolognesi, che corrisponde all'*Agaricus fastibilis* Per., è pure un fungo nocivo, di odore nauseoso, di sapore acre ed ingrato col cappello color di mattone, collo stipite bianco sparso di alcune squammette nella cima. Pare incredibile, che questo fungo possa trovare compratori, perchè il solo suo cattivo odore, e come narcotico lo rende ributtante.

L'*Agaricus comatus* chiamato *Castlà* è un altro fungo della nostra piazza, il quale non si può dire realmente velenoso ma piuttosto insalubre. Questo ha per carattere di essere fragilissimo, di avere il cappello fatto ad ombrello semichiuso, di colore bianco sporco superiormente, sparso di fiocchi circolari verso l'apice: esso passa prestamente in un liquame nero, eccellente per fare acquerelli.

Oh quanto vantaggio ritrarrebbe la polizia medica del nostro stato dalla sollecita pubblicazione dell'opera del sullodato prof. *Ottaviani!* In questa ogni specie non meno è descritta esattamente, che rappresentata al naturale dalla mano stessa dell'Autore, ed io tengo per fermo, che siccome l'opera del chiarissimo *Vittadini* intorno ai funghi mangerecci del Regno Lombardo-Veneto è un modello di esattezza in così fatto lavoro: così quella del chiarissimo prof. *Ottaviani* lo sarà ugualmente per lo stato Pontificio, ed avrà di più il vantaggio che comprenderà un numero molto maggiore di specie.

---

rativo. Io stesso pochi anni sono lo trovai comunissimo sulla terra, che stava attorno a' pali soreggenti rigogliose viti in un piccolo orto ombroso vicino al giardino botanico di questa città. Da prima lo credetti varietà de' Prataiuoli, e senza altra distinzione lo collocai nell'erbario. Ma un posteriore esame mi fece scuoprire, che esso non differiva dal prataiuolo velenoso, al quale allude il prof. *Ottaviani*, e che il *Micheli* chiama *Turino minore, o Prataiuolo salvatico.*

Accademia delle Scienze dell'Istituto di Bologna.

Seduta del 6, *e* 13 *dicembre* 1838.

Sul fine della Seduta del 6 il Presidente, convocati i due Ordini degli Accademici pensionati e non pensionati onde procedere alla elezione di un Accademico non pensionato, propone come soggetto idoneo ad occupare questo posto, reso vacante per la promozione ad Accademico pensionato del prof. *Giuseppe Bertoloni*, l'Alunno dottor *Paolo Muratori*. — Il risultato dello scrutinio secreto si è che viene approvata a pieni voti la proposizione del Presidente.

Nella Seduta del 13 dicembre il Presidente secondo le norme prescritte del Regolamento, invita l'ordine dei Pensionati ad eleggere due Alunni in sostituzione del defunto dottor *Felice Castaldini* e del dottor *Paolo Muratori* già promosso nella precedente Seduta al posto di Accademico. — I soggetti proposti dal Presidente stesso sono il dottor *Carlo Soverini*, ed il dottor *Gio. Battista Bianconi* i quali risultano eletti a pieni voti.

Seduta del 3 *e* 10 *gennaio* 1839.

L'Alunno dottor *Domenico Santagata* legge in quella del 3 un suo discorso intorno alle Osservazioni geologiche da lui fatte nell'estate antecedente in quella parte più alta delle montagne bolognesi che tocca l'Imolese e la Toscana, avvanzandosi ancora alcun poco nell'uno e nell'altro territorio.

L'Accademico non pensionato prof. *Luigi Calori* legge in quella del 10 una Memoria nella quale rende conto all'Accademia delle sue *Osservazioni anatomiche istituite sugli organi della circolazione e della respirazione dei girini della rana comune e delle larve della salamandra cristata.*

Il nostro Accademico inizia il suo discorso col porci davanti un quadro succinto dei lavori pubblicati su tale argomento, e dippoi discende ad istruirne del motivo che l'ha condotto a cotal genere di ricerche, narrando come intendesse ad instituire dei confronti tra i diversi sistemi circolatori e respiratori branchiali transitoriamente esistenti in altri animali e segnatamente nel pulcino, e come avesse rivolto prima l'attenzione al sistema vascolare del proteo anguino onde vedere per insinuazione dell'illustre prof. *Antonio Alessandrini* se veramente in questo rettile anfibio non vi fossero i vasi pulmonali, e per conseguente non avesse luogo respirazione pulmonale, come il

celebre *Mauro Rusconi* ha affermato; il quale ultimo avviso non avendo potuto mandare ad effetto per essere i protei recati in gentilissimo e prezioso dono da Sua Eccellenza il Principe Carlo Luciano Bonaparte al Gabinetto di Anatomia comparata non atti alle divisate ricerche, perchè stati immersi in acquavite ben forte; non avendo, dissi, potuto egli conseguir questo intento si rivolse a studiare con più attenzione gli organi respiratori e circolatori delle larve delle rane e delle salamandre come quelle ancora, che secondo il lodato Autore, si ritrovano nelle medesime condizioni dei protei, quantunque sieno esse di vasi pulmonali a dovizia fornite. Le quali ricerche avendolo scorto a nuovi e non inutili risultamenti in quanto all'anatomia delle branchie dei girini delle rane specialmente, si fa oggi ad esporli con questa sua Memoria al giudizio del Consesso Accademico.

E s' introduce discorrendo dapprima dei due organi respiratori, e degli organi della circolazione delle larve delle salamandre, intorno a che offre all'Accademia piuttosto una serie di preparazioni anatomiche che una lunga descrizione: imperocchè non dissente da quanto ne scrisse il *Rusconi* in quella sua celebre Dissertazione epistolare sugli organi della circolazione delle larve delle salamandre acquatiche diretta a *Brocchi*. Subito dopo passa a parlare del sistema branchiale dei girini delle rane prendendo le mosse dalle branchie esteriori intorno alle quali non a lungo s' intrattiene, non avendo novità da produrre e nota semplicemente come le figure che si posseggono, rappresentanti le anse vascolari, onde le dette branchie risultano, sentono alquanto del convenzionale, o dell' ideale. Ciò posto viene alla trattazione delle branchie interne sopra le quali impiega la maggior parte della Memoria, e comincia dal darne una generale descrizione del come si offrano complessivamente, della giacitura loro, ed altri caratteri; come l'ampio sacco pettorale ove sono rinchiuse si comporti per vestirle e comunicare esteriormente dapprima con doppia, poscia con una apertura cui ha riscontrato sempre a sinistra, ed internamente continuarsi colla mucosa delle fauci. Nota in apresso il numero delle branchie, ne descrive gli archetti in un coll'osso ioide, accenna de' loro muscoli; dippoi partitamente descrive ciascuna branchia dividendole in vere o complete, ed in false o semibranchie, per ultimo viene a considerare la branchia come composta di due parti distinte dall'archetto branchiale che le sostiene e che vi scorre frammezzo, una cui dice esterna attaccata al convesso dell'archetto composta di una moltitudine di rami cui si appendono delle foglioline, altra cui chiama interna, continua, membraniforme, pendente dal concavo dell'archetto, e libera nella cavità delle fauci.

Mauro Rusconi, prosegue egli, ha pure ammesso una consimile distinzione nelle branchie dei girini e chiamò la porzione pendente dal concavo dell'archetto branchiale *filtro*, ed ebbe l'altra situata sul convesso del medesimo in conto del vero ed unico organo sanguificatore branchiale. Il filtro poi è, secondo lui, una membranella pendula con piegoline a zigzag sopr'ambedue le sue faccie nelle branchie vere, di figura semilunare che ha per uffizio d'impedire che i corpi estranei che il girino inghiotte coll'acqua non penetrino fra le branchie e si portino ad ostruire il canal branchiale. Emerge quindi che le branchie interne dei girini sieno semplici, imperocchè tocca solamente alla ramosità branchiale posta sopra al convesso degli archetti di sanguificare. Il filtro non è che una parte aggiunta alle branchie per difenderle. L'Autore della Memoria di cui qui diamo l'estratto non partecipa a questa ipotesi. Sostiene per lo contrario che il filtro non è un organo di pura difesa, ma che è una branchia addizionale, una seconda branchia, che per la sua apparenza può chiamarsi *branchia membraniforme*: afferma perciò che le branchie interne dei girini sono doppie, che estesissima ne è la circolazione branchiale, che cotanta superficie sanguificante armonizza mirabilmente colla straordinaria estensione di altri organi o visceri della vita organica, coi fenomeni che presenta la loro economia e che sotto questo rapporto considerati, i girini delle larve diversificano di molto dalle larve delle salamandre, dal Proteo anguino, dalla Sirena lacertina ecc.; imperocchè non si tratta più come vuole il *Rusconi*, di un'accidentale differenza di posizione, e di forma, si tratta di una differenza di numero e si direbbe di tipo, se si potesse fare astrazione dal carattere proprio della classe dei rettili, di una circolazione cioè a sangue misto. I girini sono quelli che più degli altri si accostano alle condizioni degli embrioni o feti dei pesci, ed ancora alle condizioni di alcuni pesci adulti o in istato permanente in quanto all'apparecchio branchiale.

Se fosse della natura di un estratto l'entrare in minute descrizioni, noi riporteremo com'egli descrive il modo con che si origina il filtro o branchia membraniforme della membrana mucosa delle fauci. Ci limiteremo solamente a toccare di alcuni de' caratteri più importanti della medesima; e diremo che questa branchia non ha figura semilunare ma bensì romboide, che è molle, polposa, non trasparente se fresca, impregnata sempre di umidità, e che gode in alto grado della proprietà della imbibizione o della endosmosi. Col suo margine libero e ondeggiante nella cavità branchiale può applicarsi contro quella che le è apresso e formare una specie di cavità che può ritenere il liquido che continuamente irrora le branchie. Attentamente osservata si scorge che le sue

faccie non presentano già l'apparenza di piegoline a zigzag, ma quella di foglioline confluenti, disposte in doppia serie progressiva dall'un margine all'altro della branchia membraniforme ed attaccate col loro peziolo cortissimo pel quale si guardano ad una linea biancastra ed alquanto prominente che lor serve di fusto. La figura di queste foglioline non è dissimile da quella dei rami della branchia ramosa sopraposta, quantunque siane un po' diversa la disposizione, e qui s'impiega dal nostro Accademico un lungo discorso entrando in descrizioni minute delle serie indicate, descrivendone la vera disposizione, il numero, la terminazione, il ripiegamento ed il limite da quella della branchia ramosa ecc. Dippoi viene a descrivere le ramosità di queste ultime: ne fa un parallelo colle fogliette delle branchie membraniformi e le dice modellate sopra un istesso tipo; e passa per ultimo a descrivere la distribuzione dei vasi sanguiferi.

Rusconi ed *Huschke* hanno insegnato che per ogni branchia vi hanno solámente due vasi precipui un arteria ed una vena che scorrono parallele assecondando il margine convesso od esterno degli archetti branchiali, e che sì al principio che verso al termine sono l'una nell'altra inosculate; e non mancano, secondo l'Italiano specialmente, frequenti anastomosi istituite da rami trasversali, che dalla vena all'arteria passano nel detto loro tragitto. La quale asserzione è inesatta: imperocchè non due solamente ma tre vasi principali si osservano, un arteria cioè comune a due vene: una di queste ultime accompagna l'arteria ed incede insieme a lei parallelamente sul margine convesso degli archetti: l'altra si attiene al margine concavo dei medesimi, e come appare corre di lunge tanto dall'arteria quanta è la larghezza dell'archetto branchiale. Ambedue queste vene nascono all'estremità joidea degli archetti dall'arteria ed ambedue si inseriscono nella medesima verso la regione occipitale: ambedue sono più grosse là dove traggono la loro origine dall'arteria, ed hanno perduto molto del loro calibro arrivate al punto di loro inserzione in essa. Quella che scorre parallela all'arteria appartiene alle branchie ramose, la seconda, quella cioè che rade il margine concavo degli archetti appartiene alle branchie membraniformi. L'arteria è quindi comune ad amendue, ed è perciò che in essa non vanno ad inserirsi dei rami soltanto all'esterno come erasi creduto, ma anche internamente. Questi ultimi appartengono alle branchie membraniformi mentre i primi appartengono alle branchie ramose. Ora le due vene gittano i loro rami, i quali incedono in opposta direzione; quelli che si staccano dalle vene delle branchie ramose si distribuiscono per i rami e le foglie delle medesime, e si diramano e diffondono a modo di pennelli: quelli che si

partono dalle vene delle branchie membraniformi, si diramano per le branchie membraniformi rispettive, ne investono le doppie serie delle foglioline e formano una rete venosa: i penicilli dei primi si continuano con dei penicilli arteriosi dai quali nascono i rametti ed i rami che vanno a metter foce nell'arteria comune dal lato esterno: la rete venosa dei secondi è continua con una rete arteriosa evidente soprattutto al margine libero delle branchie membraniformi, dalla quale rete muovono i ramuli, e da questi i rami che s' inseriscono allo interno nell'arteria comune. Ma questi rami prima di sboccare nell'arteria si anastomizzano con rami assai corti provenienti dalla vena. Una analoga disposizione ha luogo nella branchia ramosa. Ora qui accade un primo commescolamento di sangue arterioso con sangue venoso. L' intero commescolamento poi ha luogo nell'arteria comune. Noi non istaremo qui a seguire la circolazione nelle branchie abbastanza per se palese da quanto si è detto, la quale d'altronde è descritta esattamente dal nostro Accademico, fermandosi particolarmente a far valutare il fatto della sua duplicità: nè trascurando di notare alcune piccole differenze relative alle false branchie. Dopo di che si fa a seguire la metamorfosi dell'apparecchio branchiale e rigetta qualunque opinione sul trasmutamento delle medesime in altri organi; e finalmente si porta alla considerazione dell'organo respiratore dell'aria elastica, il pulmone.

I pulmoni cominciano ad apparire ai lati dell'esofago sotto la forma di due piccole insaccature a cieco fondo. Sono collocati lungo la faccia inferiore della regione tergale e non è che quando le branchie esteriori sono scomparse che dette insaccature cominciano a portarsi allo indietro ed allungarsi finchè nel girino a quarto periodo di metamorfosi ed anche prima si offrono sotto l'aspetto di due strette maniche posteriormente chiuse e sì lunghe che giungono a toccare la parete posteriore della cavità addominale, massime il destro che è sempre un po' più lungo del sinistro. Anteriormente sono connessi all'esofago mediante una sottilissima duplicatura del peritoneo e circa verso la metà di loro lunghezza presentano due briglie nerastre distinte dalla duplicatura indicata; più larghe queste briglie là dove si veggono continue al pulmone, e più sottili, e nei girini molto avanzati, filamentose là dove passano fra i lobi del corpo adiposo per raggiugnere il modiolo della doppia chiocciola dell' intestino e andarsi a fissare alla spina. Vescicolare assai per tempo è la struttura dei pulmoni, e per le iniezioni nei girini a quarto periodo si addimostra in essi una miriade di vasi sanguiferi, i quali iniettati che siano danno un'apparenza al tessuto pulmonale molto analoga a quella che offre il disse-

minamento dei vasi nell'utero gravido. Alcuni rami vascolari specialmente venosi si prolungano ancora sopra la parte più allargata delle due briglie descritte: al di là del qual punto non possono seguirsi. Sarebbe mai questo una tendenza alla ripetizione di ciò che si osserva in altri rettili adulti, presentare cioè i pulmoni dei vasi o comunicanti coi sistemi venosi del fegato e dei reni, oppure molto in basso coll'aorta? Egli è a datare dal quarto periodo che i pulmoni cominciano ad allargarsi, e non è che verso il termine del quinto, o sesto periodo di metamorfosi che comincia ad essere sensibile il loro accorciamento. Egli è ancora nel quarto periodo che aprendo dei girini si trova una certa quantità di fluido aereo nei pulmoni, imprigionato particolarmente nel cieco fondo dei medesimi, ciò che è apparentissimo quando si tagliano sott' acqua, essendo che i detti pulmoni tendono a portarsi alla superficie del liquido e galleggiano. E qui il lodato Accademico discende a considerare se veramente sia esatto il ritenere col *Rusconi*, che i girini delle rane respirar non debbono coi pulmoni che quando le branchie per la chiusura del foro branchiale e per il loro avizzimento più valer non ponno l'opera loro; nè mai respirino con branchie e con pulmoni ad un tempo nemmeno avuto riguardo alle circostanze, ai bisogni, ai periodi di metamorfosi della larva: nè tampoco faccia mestieri della respirazione pulmonale onde se ne effettui il trasmutamento in animale perfetto. L'esperimento notissimo pel quale si ha che i girini costretti dall'arte a rimanere continuamente sotto acqua ad una certa profondità hanno compito la loro metamorfosi respirando colle sole branchie, e giunti a quel termine che delle branchie valer non potevansi per l'obliterazione dell'apertura branchiale avean cessato di vivere, o si sarebbero morti se non fosse lor stata fatta facoltà di respirar l'aria elastica, altro non prova, che un animale avente due organi incaricati di una medesima funzione quello porrà in opera che si ritrova in relazione col mezzo in cui è immerso, il quale organo nel nostro caso essendo il prevalente ed il necessario perchè non cessi la vita, anzi duri continuamente modificandosi in causa della metamorfosi del medesimo, non fa maraviglia che questo animale abbia non dirò potuto vivere, ma crescere eziandio e trasformarsi, ed arrivare fino a quel punto oltre il quale l'azione di quest'organo non sarebbe stata più sufficiente, anzi a nulla sarebbesi ridotta, ed era bisogno che venisse rimpiazzata totalmente dall'azione dell'altro organo, il quale per agire importava un cambiamento nel mezzo entro il quale l'animale doveva vivere; ma non prova lo esperimento indicato o non esclude che il medesimo animale posto liberamente in quel mezzo, in cui è necessitato a tenersi, debba valersi solamente dell'organo respiratorio che pre-

vale: non esclude che a quando a quando non introduca nel suo pulmone dell'aria elastica, e quindi abbia luogo una respirazione pulmonale, che a confronto della branchiale dee esser minimissima: non esclude che la respirazione pulmonale iniziar non debbasi a gradi a gradi, essendo in vigore simultaneamente la respirazione branchiale: non esclude finalmente che non vi abbia circostanza alcuna, nè potesse essere di alcuna necessità, nella quale si avveri il fenomeno della respirazione branchiale e pulmonale in un medesimo tempo. Per venire alle conclusioni del *Rusconi* facea mestieri di esperimenti comparativi, più l' ispezione anatomica dello stato nel quale si potessero ritrovare i pulmoni. Questi esperimenti mancando, ha luogo il dubbio, che poi invigorisce e cresce ed acquista forza di probabilità dall'osservare che i girini certamente dal quarto periodo di metamorfosi fino all'epoca nella quale sono necessitati a respirare esclusivamente coi pulmoni, liberi che sieno, vengono di frequente al sommo dell'acqua e beono alcun poco di aere, la quale se soverchia, reimmergendosi di nuovo attraverso il liquido lasciano isfuggire, e si vede così sprigionata redire a modo di gallozzole novellamente alla superficie; che aprendo dei girini al periodo detto, anche usando la precauzione di non estrarli dalle vasche di acqua in cui si conservano, ma in quell'acqua istessa tagliandoli, i loro pulmoni si addimostrano più leggieri del mezzo ambiente e quindi galleggiano, prova che essi racchiudono dell'aere; che tanta vascolarità quanta ne scopron le iniezioni ai detti periodi, e la struttura areolare quale essi pulmoni allora presentano, non dissimile, e l'una e l'altra da quanto si osserva quasi nel pulmone dell'animale trasformato non è presumibile che tali sieno e che l'organo che le addimostra debba essere condannato ad una intera inazione; ma è più probabile che tali sieno, perchè a poco a poco s' inizi e si abitui la respirazione pulmonale; che un girino dei periodi discorsi posto fuori dell'acqua respira subito per pulmoni, e non cessa di respirare con branchie egualmente: imperocchè rimangono a lungo umettate per essere interne, e quindi è che dura a vivere più lungo tempo di una larva di salamandra; che finalmente non è provato che la respirazione pulmonale quantunque piccola non possa essere di coadiuvamento alla maggiore sollecitudine del compirsi della metamorfosi: almeno non si conoscono osservazioni ed esperimenti su tale proposito.

Questa Memoria è corredata di tavole, bella e diligente fattura del signor *Giovanni Gualandi.*

Seduta del 17 gennaio 1839.

L'Accademico onorario dottor *Gian Giuseppe Bianconi* legge una sua Memoria avente per titolo — *Dei fenomeni geologici prodotti dal gas idrogene, e dell'origine di esso gas* —, nella quale raccoglie sotto un nuovo punto di vista i terreni ardenti, le sorgenti gazose, i pozzi idropirici, i borborismi, i vulcani fangosi o salse indi le emersioni di Isole dal mare, certe scosse di terremuoti, ed i feu grizou. Questi fenomeni che trovansi non rare volte mescolati e confusi sullo stesso luogo, sono l'opera di questo gas infiammabile, che veste sì difformi sembianze a seconda delle varie sorta di terreni che deve attraversare nello ascendere dal profondo della terra, ove è generato, sino alla superficie della medesima.

Premette alla trattazione di questo argomento la descrizione dei singoli fenomeni, ed una rivista dei varii punti del globo in cui sono questi conosciuti. Rimarca che le circostanze che li accompagnano sono principalmente il sale o sciolto nelle acque o efflorescente nel terreno o in miniera, ed il bitume. Esamina quindi i terreni Apennini sui quali molti terreni ardenti, molti vulcani fangosi, moltissime sorgenti gazose hanno luogo, e siccome presentano questi molta analogia con quelli del Tirolo, del Salsburghese, di Narwick d'Inghilterra ecc. che ricoprono immensi depositi di sal gemma, così il *Bianconi* si permette di congetturare che lungo la catena Apennina esista un deposito di questo sale, e tale congettura viene confermata dal fatto, che in molti altri luoghi ove i detti fenomeni geologici prodotti da gas idrogene si manifestano trovansi pure simili circostanze. Quindi l'Autore crede poter conchiudere: 1.° esservi buone ragioni per credere che li narrati fenomeni prodotti dall'idrogene (escluso il grizou del carbon fossile) sieno in grembo alla *Formazione salifera*, e perciò che sovrastino a depositi di sal gemma; 2.° che in seno alla formazione salifera abbiansi a cercare le sorgenti del gas idrogene.

E fatta vedere l'insufficienza dei mezzi creduti più o meno atti finora a produrre questi fenomeni, si volge a considerare il sal gemma, e ricordando che nelle miniere di questo avvi sviluppo talora notabile di gas idrogene, riflette che assai semplice diventa la spiegazione di tutti li ridetti fenomeni col solo supporre che un filo d'acqua arrivi a sciogliere parte del banco salino (che si ha ragione di credere sottoposto ai detti fenomeni) e metta in libertà l'idrogene carbonato. — Il *Pianciani* sembra già che rispetto alle salse questo in parte sospettasse, e *Plinio, Solino, Strabone, S. Agostino, Cesio,* ed altri lasciaron scritto tali cose che sembrano avere con ciò relazione.

Seduta del 24 gennaio 1839.

Il prof. *Giuseppe Bertoloni* figlio, Accademico pensionato, legge la sua Dissertazione d'obbligo — *Sulla vegetazione de' monti più elevati del Bolognese* — se avvi suolo, dice l'Accademico, che presenti diversità, e singolarità nelle specie de' vegetabili che vi allignano, certamente il bolognese è uno di quelli. La sua superficie sollevasi di varia guisa sopra il livello delle acque del mare, e siccome sappiamo che la elevatezza del suolo influisce sopra i vegetabili in un modo analogo a quello delle varie longitudini; e che anzi per le circostanze topografiche vi influisce anche di più, così non è a meravigliare di questa diversità propria del suolo nostro, non che di quello di tutta Italia, la cui flora mentre nelle basse piagge è ricca di specie africane, ed orientali, oltre alle proprie, nelle più elevate regioni presenta quasi tutte le specie del nord dell' Europa e delle alpi. Il territorio bolognese poi, sebbene sia mancante de' vegetabili proprii de' lidi marini, nel resto ha dovizia di rare e svariate specie d'ogni sorta; per dimostrare la verità della quale asserzione si propone oggi l'Accademico di parlare della vegetazione de' nostri monti più elevati, siccome quelli che presentano le specie più singolari, e più interessanti di questa Provincia; alcune delle quali non furono prima d'ora rinvenute in nissuna altra parte dell'apennino e fra queste sonovene tre certamente nuove.

Le vette più elevate del nostro apennino sono situate nella parte meridionale ed occidentale del territorio Bolognese, ed il più alto di questi monti è il così detto *Corno alla Scala*, il quale secondo la livellazione dataci dall'*Inghirami* alzasi a 5962 piedi e 92 centesimi sopra il livello del mare. A questo per elevatezza tien dietro il monte chiamato *Cupola di Scaffaiolo*; indi il *Cimone di Caldaia*, poi il *Corno di Lancisa*, e da ultimo la *Nuda di Vidicciatico*. Qui l'Autore si estende nel descrivere la posizione precisa di questi monti, posizione che dimostra con appropriato disegno geografico, notando ancora che sono i medesimi formati dal macigno apennino, a strati per lo più orizzontali, solo in qualche parte obliqui, e talvolta ancora parzialmente sconnessi e ridotti a grandi massi cubici staccati gli uni dagli altri come se avessero sofferto qualche profonda parziale commozione di tremuoto o sollevamento. Questi cinque monti sono gli unici del Bolognese che nella loro parte più elevata non presentino la vegetazione degli alberi, e che nella più calda estate conservino quasi costantemente nei poggi settentrionali traccia di neve o ghiaccio. Nel trattare perciò delle piante che vi crescono spontaneamente distingue in questi monti tre sorte di vegetazione, cioè l' inferiore, os-

sia quella del castagno, la media ossia quella del faggio, e la superiore più elevata delle erbe, alla quale ultima propone di dare ancora il nome di stazione del *Nardus stricta* perchè questa graminacea non solo quivi, ma ancora in tutte le altre vette apennine dell' Italia di analoga altezza predomina e soffoca le altre erbe.

Passa in seguito l'Autore ad enumerare partitamente le diverse specie di piante delle singole distinte regioni tra le quali descrive in singolar modo le seguenti non ancora conosciute dai Botanici. Nella stazione superiore, in quella cioè del *Nardus stricta* una nuova specie di *solidagine* che caratterizza colla seguente frase :

SOLIDAGO *pygmaea: radice repente: foliis imis abbreviatis, ovatis, reliquis lanceolatis, serratis, inferioribus petiolatis; racemis axillaribus, subtrifloris, brevissimis.*

Legi in Cimone di Lancisa, *et in* Corno alla Scala. *Floret Julio et initio Augusti.*

Nella stazione del faggio descrive una nuova *Saxifraga*, ed un Lichene del genere *Calycium*.

SAXIFRAGA *apennina: surculis perennantibus repentibus; foliis coriaceis: regulatis, spathulatis, spathula brevi, cuneata, apice abscissa, pauceque dentata; caule annotino nudo, paniculato.*

Legi all'Acero *in ripis umbrosis fluminis* Dardagna.

CALYCIUM *cinnamomeum: crusta effusa, bissoque tenuissimo cinnamomeo-rufescente tecta; apotheceis infundibuliformibus, stipatis, stipite basi dilatata.*

Reperi in ligno putrescente Fagorum in sylva dell' Acero *Augusto* 1838.

In questo interessante lavoro sono rese note non meno di 344 specie di piante raccolte dall'Autore nel già nominato gruppo di monti più elevati del Bolognese, tre delle quali del tutto nuove, e molte altre degne dell'attenzione del Botanico e per la loro rarità e perchè somministrar possono dei prodotti utili alla medicina ed alle arti.

Seduta del 31 *gennaio* 1839.

Il Presidente rassegna l' involto dei Manuscritti del celebre *Galvani* lasciati in dono all'Accademia dal benemerito Collega defunto cav. prof. *Aldini*, e consegnati dagli esecutori Testamentari i signori conte *Alessandro Agucchi* e dottor *Cesare Brunetti*.

Legge l'Accademico pensionato prof. *Fulvio Gozzi* una sua Memoria che ha per titolo — *Storia di una Neurosi singolare* —.

Questa malattia è stata dall'Accademico osservata in certo Mauro Ambrogi falegname, d'anni 69, di temperamento nervoso, pallido, magro, alquanto rachitico, la quale ultima tendenza o disposizione produsse una ostinata malattia locale alla destra tibia che gli fu molesta per lungo periodo, cioè dall'anno 18 al 64. Nell'estate del 1831 in seguito di gravi patemi d'animo sofferti incominciò a patire di affezioni nervose e convulsive dalle quali ne fu preso due volte improvvisamente e senza che se ne accorgesse. Il giorno innanzi al primo accesso convulsivo trovandosi immerso negli abituali suoi tristi pensieri provò uno stringimento insolito doloroso, e gravativo nell'epigastrio: mala sensazione che in appresso l'andò più o meno molestando, finchè nell'inverno del susseguente anno 1832 un giorno appena giunto in casa sull'imbrunir della sera fu preso da tremori, e poscia da moti convulsivi tali, che lo costrinsero a camminare per casa, a gridare fortemente alla finestra, a comandare l'esercizio militare e ad eseguire altre simili cose strane e ridicole, per cui chi lo vide lo giudicò uscito di cervello; questo parosismo però non durò che due ore, e restituitosi in calma seppe narrare tuttociò che avea detto e fatto, assicurando che durante il parosismo egli vedeva tutto e tutto udiva, e lo sforzarsi di fare altrimenti era vano per lo che grandissimo rammarico e pena ne provava.

Dopo questo primo accesso ne provò l'infermo molti altri somiglianti, svegliati, e con mirabile prontezza, dall'uso di certi cibi pesanti, e singolarmente del caffè e dei liquori spiritosi: anche i forti patemi d'animo, e la collera specialmente risvegliano il parosismo. Questo però non mostrasi costantemente sotto il medesimo aspetto ma varia talvolta di forma, come avviene generalmente nulle turbe nervose, e si osserva il singolare fenomeno che, restituitosi nello stato naturale, non è più capace nè di servirsi con quella proprietà ed aggiustatezza della lingua francese od Italiana, nè di tenere discorsi sensati intorno cose che, fuori di quella circostanza, mostra anzi di ignorare completamente. Abbenchè un tale stato affligesse in modo singolare quest'uomo, per lungo tempo però non fu possibile indurlo ad assoggettarsi a medica cura regolare e continuata: solo di tanto in tanto faceva uso di qualche purgante drastico, assoggettandosi ancora, una o due volte l'anno, al salasso universale e qualche volta alla applicazione di mignatte alla gamba che fu per così lungo spazio di tempo ammalata e nella quale soffre anche presentemente a quando a quando incomodo dolore. Allorquando però

gli si pratica il salasso universale dal braccio, aperta appena la vena, si manifesta il solito parosismo con questo di singolare, che il braccio salassato e la gamba dello stesso lato rimangono in quiete, anzi immobili, prestandosi soltanto ubbidienti agli ordini del Chirurgo operatore, nel mentre che gli arti dell'opposto lato eseguiscono movimenti violenti involontarj e l'infermo strepita e grida e comanda ed eseguisce, per quanto lo può con un solo braccio l'esercizio militare.

Nel 1835 riportato avendo accidentalmente una ferita sul parietale sinistro con scopertura d'osso gli furono nello Spedale praticati tre salassi, nel primo de' quali si manifestarono i soliti fenomeni ma furono più lievi nel secondo e nel terzo. Restituitosi guarito alla propria casa gli accessi del male che in seguito lo afflissero furono assai miti guardandosi singolarmente dall'esporsi all'azione di quelle cause che si è detto favorire la manifestazione del male ed assoggettandosi talvolta al salasso generale che sembra il rimedio più idoneo a frenare non solo la violenza degli accessi, ma a renderli ancora meno frequenti. Intorno alla quale attività delle sanguigne in questo caso ed in altri somiglianti da lui osservati pretende il *Gozzi* che la semplice sottrazione, o diminuzione del sangue, tenuto comunemente qual semplice stimolo, non dà plausibile ragione degli effetti sopramentovati perchè questi compariscono all' istante grandissimi, straordinarj, aperta che sia la vena, e cessano tosto chiusa che sia, quantunque minima copia di sangue ne sia uscita, e la sottrazione di questo liquido non possa per ciò render ragione del fenomeno. Sembrerebbe quindi non improbabile che la causa di una tale perturbazione esister potesse nel movimento impresso in un imponderabile, quale che siasi, contenuto nei vasi sanguigni, ed in particolare nelle arterie, e da sottrazione di esso; o probabilmente, al variar delle circostanze dall' introdursi un cosifatto agente nei medesimi vasi dall'esterno, e questo io dico, continua l'Accademico, avuto riguardo alla mirabile e straordinaria istantaneità di grandissimi effetti universali per cagione piccolissima: lo che è proprio soltanto degli imponderabili e delle leggi ad essi inerenti. E questa ipotesi corrobora egli con osservazioni pratiche fatte in altri casi somiglianti, ed anche colla giusta riflessione che, le sensibilissime differenze che scorgonsi in un animale vivente tra il sangue arterioso ed il venoso non essendo spiegate dalle analisi del chimico, il quale trova all' incirca gli stessi materiali sì nell'uno che nell'altro sangue, dipender devono appunto dall' influenza di un imponderabile il quale più abbondi nel sangue arterioso che nel venoso dal che ne conchiude: " Se dunque grandissimi e straordinarj effetti nascer ponno da cagione indipendente

dalla sottrazione, o diminuzione del sangue, secondo che il caso descritto comprova in modo incontrastabile, è giuoco forza il convenire, che a torto la maggior parte dei moderni deducono, che l'utilità e danno, ovvero l'azione del salasso universale sia unicamente in ragione della copia del sangue estratto, e per questo scopo e non altro prescrivono, che l'apertura della vena o arteria debba farsi più o meno larga. Considerando poi, che nel nostro infermo il salasso universale produce effetti cotanto straordinarj, e che il locale fattogli molte volte per mezzo delle mignatte non porta nessuna alterazione nel di lui individuo, mi pare di doverne arguire, che vi può essere differenza notabile tra l'una e l'altra maniera di trar sangue: del che non sogliono molti oggidì convenire, i quali invece del salasso universale, contro l'uso comune, antepongono il locale anche nelle malattie acute, e persino nelle più gravi e pericolose. Senza oppormi all'esperienze di valenti Medici credo che il caso da me esposto serva a mostrare per lo meno la necessità di sottoporre ad esame severo questa pratica, onde verificare chi abbia la ragione o il torto.

" Finalmente vi faccio riflettere, che la neurosi in discorso mostra in modo incontrastabile ed evidente un'assioma di grandissima rilevanza, vale a dire che la nostra macchina, specialmente nel caso di esaltamento nervoso, e di morbosa sensibilità reagisce in maniera straordinaria, e sorprendente all' impressione di lievissime cagioni. Onde la necessità di valutare i minimi in tali casi e circostanze, e d' incominciar la cura con quantità minime di rimedi per indagare convenientemente la tolleranza dell'individuo, secondo leggi inconcusse, e proprie dell'organismo vivo: altrimenti operando si corre rischio d' indur grave danno al malato ,, .

Accademia R. di Medicina di Parigi.

Sedute del 29 *ottobre del* 5 *e del* 12 *novembre.* — Queste tre Sessioni sono state quasi esclusivamente consacrate alla lettura di una Memoria di *Bouillaud* ed alla discussione che ha dato origine. Questa Memoria ha per titolo: *Esposizione di nuovi fatti in appoggio dell'opinione che ammette nei lobuli anteriori del cervello il principio legislatore della parola.* Nella discussione che vi segue, *Rochoux*, *Cruveilhier*, e *Gerdy* specialmente si fanno oppositori, e sostengono conoscersi fatti per cui si prova che la parola può esistere con rammollimento dei lobuli cerebrali anteriori e mancare senza rammollimento.

Seduta straordinaria del 16 *novembre.* — *Vaccina.* — *Devillers* fa

il rapporto annuo sulle vaccinazioni in Francia durante l'anno 1837. I documenti giunti all'Accademia sono sempre più favorevoli, sia avuto riguardo allo zelo che dimostrano le autorità nel propagare la scoperta di *Jenner*, che sotto quello dei risultati ottenuti. Sopra 797,782 nascite, 495,450 fanciulli sono stati vaccinati. Una cosa che è molto importante il rimarcare si è, che là ove la vaccinazione è praticata diligentemente, le epidemie del vaiuolo sono quasi interamente scomparse, e se questa malattia si sviluppa, essa è generalmente benigna e prontamente soffermata nel suo corso. In quanto alle rivaccinazioni le opinioni di coloro che le hanno tentate sono troppo divergenti perchè si possa trarne una conchiusione positiva.

Ristringimenti uretrali. — *Leroy d'Etiolles* legge una nota relativa ai ristringimenti dell'uretra. Il maggior numero di questi ristringimenti cedono, secondo lui, ad uno dei quattro processi seguenti:

1.° La dilatazione pronta ed istantanea coi dilatatori;

2.° La dilatazione ripetuta di tratto in tratto, *(coup sur coup)* mediante sonde successivamente più grosse, introdotte di sei ore in sei ore;

3.° La dilatazione temporaria e progressiva durante una o due ore ogni giorno;

4.° La dilatazione permanente, siccome la praticano gli allievi della scuola di *Desault.*

Seduta del 19 *novembre.* — *Nuovo sistema di pompe e di sciringhe.* — *Charrière* presenta varie pompe e sciringhe alle quali egli ha addattato uno stantuffo i cui movimenti, benchè sempre facili, tuttavia non possono giammai lasciar passare l'aria nè i liquidi fra la sua superficie e le pareti del tubo nel quale si muove, e che lo riempie sempre perfettamente. Questo semplicissimo meccanismo, e che non consiste che nell'aggiunta di una rotella di cuoio ribattuta sopra un orlo elastico è fondato sopra la teorica del paracadute il quale si apre quanto più la pressione esercitata nella sua parte inferiore è maggiore. Questo apparecchio, la conservazione del quale rimane perfetta, anche per lungo tempo senza servirsene, offre dei grandissimi vantaggi, soprattutto applicato alle sciringhe d'*Anel* ed alle pompe per le ventose, della perfezione delle quali spesso si lagnava. Finalmente, i varii apparecchi di soccorso agli asfittici hanno per ciò ricevuto un perfezionamento dei più importanti, offrendo così un mezzo di iniezione e di aspirazione sempre esatto e regolare. Tutte le pompe e sciringhe ad ogni uso essendo suscettibili di ricevere questa modificazione, *Charrière* si incarica di metterle nelle medesime condizioni che le nuove, rinnovando ad esse lo stantuffo.

Seduta del 26 novembre. — Oftalmia osservatasi nell'armata Belgia. — *Bouvier* legge un rapporto a nome anche di *Sanson*, *Renoult*, *Gérardin* sopra una Memoria di *Caffe* sull'oftalmia che ha dominato e domina anche nell'armata belgia.

Caffe nel 1838 andò con lettere del Ministro di Commercio, nel Belgio, in Olanda, ed in Prussia; egli ha visitato a sue spese tutte le città in cui trovavansi guarnigioni, ospedali, accampamenti, o depositi militari, affine di raccogliere documenti di ogni specie sull'oftalmia belgia. Aiutato gentilmente dai Medici di queste contrade, accumulando i lumi che potevangli fornire le osservazioni di questi, i lavori di già pubblicati ed i fatti importanti ch'egli aveva sotto gli occhi, *Caffe* ha potuto pervenire a dei risultati affatto positivi sopra diversi punti relativi all'oftalmia delle armate.

Questa malattia si è mostrata nel Belgio nel 1814; ma egli è soprattutto dal 1830 in poi, dopo i movimenti delle truppe che seguirono all'ultima rivoluzione, che ha imperversato con grande intensità, al punto di attaccare un ottavo di soldati ed in alcuni reggimenti la metà. Essa ha colpito, dalla sua invasione, più di centomila individui, ed ha privato della vista un numero considerevole di militari rimasti a carico dello Stato.

Il Governo Belgio, per combattere questo flagello, nominò una Commissione permanente, composta di Professori e di Pratici nazionali e fece inoltre venire a sue spese dei Medici oftalmologi di Vienna, e di Berlino; ma malgrado tanti suoi sforzi il male non fu distrutto, e contavasi ancora nel 1838 circa cinquemila oftalmici in un'armata di cinquantamila uomini. Un gran numero di soldati erano ciechi e nulla annunziava vicina la cessazione dell'epidemia. Una malattia tanto grave, tanto estesa, tanto a noi vicina, era sicuramente di tal natura da svegliare l'attenzione del nostro Governo, e si ha ragione di meravigliarsi che non si sia per anco presa alcuna misura per istudiarla sul luogo, e per ricercare i mezzi onde arrestarne il corso, se questa venisse a sorpassare le nostre frontiere.

L'oftalmia dell'armata belgia, la quale *Caffe* distingue del pari che i Medici belgi col nome di blennorrea, blennoftalmia, è specialmente caratterizzata da iniezione, rammollimento, gonfiore della mucosa palpebro-oculare, sviluppo di granulazioni rosse sulle pieghe di questa membrana, e dalla segrezione di un liquido da prima sieroso, poi mucoso ed infine mucoso-purulento.

Si possono distinguere in questa affezione, col *Caffe*, tre varietà principali, le quali sono altrettanti gradi o periodi, quando queste succedono in uno stesso individuo.

In un primo grado, la palpebra inferiore è gonfiata, alcune arborizzazioni vascolari vanno dalla sclerottica alla cornea; la congiuntiva palpebrale, tumefatta, velutata, di un rosso uniforme, presenta verso la sua piega semilunare un orlo su cui si elevano dei rialzi vascolari, molli, spugnosi, spesso disposti circolarmente alla palpebra inferiore, più spesso sparsi alla palpebra superiore; queste sono le granulazioni, delle quali il professore *Sungken* ha pel primo fatto conoscere l' importanza, e che si attribuiscono allo sviluppo esagerato di papille o villosità che alcune persone ammettono nella congiuntiva palpebro-oculare. A questo grado la congiuntiva granulosa cagiona poco dolore, e produce soltanto una leggiera fotofobia, ed una sensazione di un granello di sabbia, il quale rotoli sotto le palpebre nei movimenti dell'occhio. Non vi ha per anco segrezione mucoso-purulenta.

In una forma più intensa, la congiuntiva è ovunque ingrossata e fortemente tumida; veggonsi delle vescichette acuminate sulla sclerottica, ma soprattutto di faccia al punto di unione di questa membrana colla cornea, la superficie interna delle palpebre è di un rosso vivo e coperta di granulazioni molto ravvicinate; formasi in allora spesso un panno vascolare. Si deposita uno strato albuminoso fra le lamine superficiali della cornea, e si ammassa un liquido mucoso-purulento sotto le palpebre, da dove esce per la pressione esercitata sulla loro faccia esterna. Da qui non v' ha che un passo al grado più elevato dell'oftalmoblenorrea. — In questo stato acutissimo, le palpebre tumefatte offrono un color rosso violaceo; sulla pelle puossi tener dietro all'andamento dei vasi divenuti varicosi; un pus abbondante scola dalle palpebre; e quando queste si aprono inonda le gote dal quale sono escoriate. Mostrasi in allora una macchia polposa, biancastra sulla cornea rammollita, la quale in questo punto si perfora, sia per ulcerazione, ovvero per una reale gangrena, e scolando gli umori dell'occhio la cecità diviene completa.

Altre volte l'ulcerazione non attacca che una metà della grossezza della cornea, la quale produce una semplice opacità del pari incompatibile colla visione.

In altri casi che oggidì sembrano i più comuni, l'oftalmia è cronica fin dal principio, o dopo un periodo acuto più o meno corto, la congiuntiva rimane iniettata, gonfia, lurida, persistono le granulazioni con una segrezione meno abbondante e mucoso-sierosa; la cornea si copre di una nube la quale intorbida la vista. Questo stato può prolungarsi per un tempo molto lungo, ed espone continuamente il malato allo sviluppo dello stato acuto.

Caffe distingue diligentemente l'oftalmia delle armate dalle altre forme di

questa affezione che ad esse sono più analoghe, siccome l'oftalmia blenorragica, l'oftalmia catarrale, sporadica od epidemica, l'oftalmia puriforme dei fanciulli, la quale può attaccare parimenti gli adulti, e che in allora si avvicina di molto all'oftalmia militare. L'apparire sotto forma di granulazioni, sotto forma cronica o latente, prima della comparsa dello stato acuto, fornisce al dottor *Caffe* uno dei fenomeni i più caratteristici dell'oftalmia belgia, quantunque riconosca che questo sintoma non appartiene esclusivamente a quest'ultima, e l'abbia anche veduto mancare, siccome *Hairion* di Louvain, in casi che cominciavano collo stato acuto.

L'importante ricerca dell'etiologia e del modo di estendersi di questa crudele affezione ha dato luogo, ne' venticinque anni scorsi, ad animate discussioni, e ad una quantità di scritti la maggior parte sconosciuti alla Francia. *Caffe* discute particolarmente tutte le opinioni emesse su questo argomento e dichiarandosi interamente a favore dei contagionisti, presenta, senza indebolirli, gli argomenti del partito contrario, e li combatte con dei fatti.

Una sola considerazione deve far rigettare qualunque spiegazione fondata esclusivamente sulla posizione speciale del soldato sotto il punto di vista igienico, ed è, che, quantunque questa posizione sia presso a poco la medesima in tutte le armate dell' Europa, l'epidemia rimane tuttavia limitata a certi corpi ancora nel Belgio, e non è comparsa che a lunghi intervalli in reggimenti inglesi, francesi, italiani, hanoveriani, prussiani, austriaci, e maltesi. Le circostanze proprie della condizione di soldato non fanno dunque che favorire l'azione di una causa più potente e meno discernibile, la quale bisogna cercare altrove. Questa cagione, *Caffe* crede trovarla nella proprietà contagiosa della malattia, suscettibile di comunicarsi sia per l'inoculazione diretta nata dal trasporto sull'occhio sano della materia separata dall'occhio malato mediante le dita, i pannolini, i fluidi impregnati di questa materia, ovvero per contagio mediato, od infezione dell'aria caricata da miasmi prodotti dallo svaporamento del liquido separato in questa affezione. E questa proprietà contagiosa cerca di provare anche con esperimenti sui bruti.

De Condé crede ancora di aver scoperto un liquido virulento speciale, contenuto in vescichette, le quali *Caffe* ha del pari potuto distinguere mediante lente, e d'onde ha potuto fare gemere premendo un liquido sieroso.

La contagione dell'epidemia non esclude il suo sviluppo spontaneo sotto l'influsso di cagioni speciali, del catarro oculare ecc.; egli è anche presumibile che tale sia stata nel Belgio la prima origine della malattia, benchè si abbia voluto provare ch'essa sia stata importata dalla Prussia o dall' Egitto. Si sa già

che quest'ultima opinione è stata egualmente professata nelle altre contrade dell' Europa, all'occasione delle epidemie di oftalmie purulenti che sono comparse dopo la campagna d' Egitto.

La blennoftalmia che esiste permanentemente a Parigi, dice il Relatore, nello Spedale dei fanciulli, e degli orfani, conferma in tutto le idee di *Caffe* sull'oftalmia belgia colla quale essa offre più di un tratto di somiglianza. La congiuntiva si ricopre pure di granulazioni, fenomeno già indicato da *Mongenot*, nell'*Annuaire Medico-Chirurgical* del 1815.

La cura dell'oftalmia militare ha fissato in modo particolare l'attenzione di *Caffe*. Egli indica i migliori processi di cauterizzazione e di escisione di questa membrana, come pure le circostanze che indicano l'applicazione sì dell'uno che dell'altro metodo. Rammenta in ispecie l'uso che si è fatto, sul principio di malattia, delle soluzioni molto sature di nitrato d'argento.

L'esperienza ha provato che la riunione degli oftalmici in un medesimo luogo rende la loro guarigione più difficile, qualche volta impossibile, *Caffe* consiglia il disseminare lontano gl'uni dagli altri i soldati affetti da oftalmia, ed il bivac in aperta campagna sotto l' influsso di un'aria secca e viva. Egli ha raccolto molti esempii di buoni effetti di questa misura.

Per ottenere la cessazione dell'epidemia e per estirpare questo flagello, *Caffe* propone:

1.° Di allontanare dai reggimenti dell'armata ogni individuo minacciato od affetto di oftalmia purulenta, a qualunque grado siasi la malattia, facendo verificare due volte al giorno, da dei Medici esperti, lo stato sanitario degli uomini di ciascuna compagnia.

2.° Di dirigere a differenti depositi, i quali sarebbero stabiliti in tutte le provincie, gli uomini considerati in istato di sospetto e quelli che ne sarebbero realmente infetti.

3.° Di non rimettere questi uomini nei corpi rispettivi, che dopo avere ad essi fatto passare un certo tempo, all'uscire dai depositi, nelle compagnie di aspettazione, e potrebbersi prescegliere quelle alla guardia delle cittadelle e delle piazze forti.

Perchè bene riescisse questo piano rigorosamente eseguito non si esigerebbe, dice l'Autore, che lo spazio di tempo necessario alla guarigione di coloro che da questo momento fossero sottoposti alle misure indicate. Mancante dell'alimento che ne mantiene la sua attività l'epidemia svanirebbe coll' intera estinzione del suo foco.

Queste viste, così termina il Relatore, ci hanno sembrato fondate; esse

appoggiansi sopra documenti di un valore incontestabile. In somma il lavoro del signor dottor *Caffe* sull'oftalmia belgia dimostra un osservatore rischiarato e laborioso; esso contiene dei fatti di un' alta importanza, i quali provano che il suo autore nulla ha trascurato di tutto ciò che poteva contribuire a risolvere una questione tanto grave, come pure a rischiarare i governi che in essa trovansi interessati.

Egli è a desiderare che il nostro stimabile Collega sia in caso ancora di estendere le sue osservazioni, e di compiere la dimostrazione di una dottrina le prove della quale non sono mai abbastanza numerose.

Dopo una discussione alla quale prendono parte parecchi membri, ove si confonde l'oftalmia delle armate coll'oftalmia purulenta dei fanciulli, e ciascun di loro porta avanti l'esperienza di sua pratica privata, l'Accademia adotta il rapporto e le conchiusioni.

Corno sviluppato sulla fronte di una donna. — *Souberbielle* pone sott'occhio dell'Accademia un corno che ha quasi dieci pollici di lunghezza sviluppato sulla fronte di una donna avanzata in età; esso era impiantato nel periostio che ricopre la metà del frontale, ed è stato estirpato con successo.

Necrosi del femore. — *Jobert* presenta un pezzo anatomico importante per la storia della necrosi. Si tratta di un sequestro formato da una porzione considerevole dell'estremità inferiore del femore la quale fattosi strada attraverso l'osso di nuova formazione è pervenuta fino alla tibia e si è fissata assai profondamente nel condilo interno di quest' osso; l' ammalata a cui tale pezzo apparteneva, era per questa morbosità da parecchi anni inferma. *Jobert* ha praticato l'amputazione della coscia la quale è stata seguita da successo.

Jobert mostra pure un malato al quale ha fatto la rissecazione dell'estremità anteriore del primo metatarso, e della porzione posteriore della prima falange del dito grosso; quest'ultimo è stato per tal modo conservato; la cicatrice è oggigiorno solidissima.

Seduta pubblica annua del 1.° *dicembre.* — *Bousquet* legge l'elogio d'*Itard.* L'oratore ha esposto i principali tratti della vita pubblica del celebre medico. Si è soprattutto fermato sui progressi che questi ha fatto fare alla medicina rispetto alle malattie delle orecchie.

Il Presidente legge il programma delle tesi o questioni messe al concorso nel 1837. E non essendo queste state risolute completamente, l'Accademia le rimette al concorso per l'anno 1841, come si vedrà nel seguente Programma. Sono state però date alcune ricompense, e medaglie d' incoraggiamento.

Premii proposti per l'anno 1841 *ed altri.* — *Premio dell'Accade-*

mia (ripetuto). " 1.° Determinare particolarmente mediante necropsie, se la tisi tubercolare è stata qualche volta guarita ; 2.° in caso dell'affermativa, assegnare le condizioni probabili in favore delle quali si è operata la guarigione; 3.° ricercare fino a qual punto l'arte potrebbe, in certe circostanze, far nascere delle condizioni analoghe per ottenere li medesimi risultati „. Questo premio è di 2,000 fr.

Premio fondato dal Barone Portal (ripetuto). " Descrivere le varie specie di rammollimento dei centri nervosi (cervello, cervelletto, midolla spinale); esporne le cagioni, i segni e la cura „. Questo premio è di 1,200 fr.

Premio fondato dalla signora Maria-Elisabetta Bernard di Civrieux, sposa del signor Michel giovane (ripetuto). " Dell' influenza dell'eredità sulla produzione del sopraeccitamento nervoso, sulle malattie che ne risultano, e dei mezzi di guarirle „. Questo premio è di 2,000 fr.

Le Memorie, nelle forme usate, devono essere inviate, franche di porto alla Segretaria dell'Accademia avanti il 1.° marzo 1841.

Premio fondato dal marchese Labascle (d'Argenteuil). Estratto dal suo testamento : Io lascio all'Accademia di Medicina di Parigi la somma di 30,000 fr. da essere poste coi frutti che renderà dal giorno della mia morte, in rendita sullo stato, la rendita della quale accumulata sarà data ogni sei anni all'Autore del perfezionamento il più importante apportato, durante questo spazio di tempo, ai mezzi curativi dei restringimenti del canale dell'uretra. Nel caso, ma in questo caso solamente, in cui durante un periodo di sei anni, in questa parte dell'arte di guarire non si fosse portato un perfezionamento assai notevole per meritare il premio ch' io instituisco, l'Accademia potrà destinarlo all'Autore del perfezionamento il più importante apportato durante questi sei anni alla cura delle altre malattie delle vie orinarie „.

Questo premio sarà giudicato nel 1844 ; il suo valore sarà di 8,238 fr. e dei frutti di questa somma accumulati durante sei anni antecedenti.

Premio relativo al magnetismo animale fondato da Burdin (Ved. di questo Bullettino Vol. VIII. Ser. 2.ª pag. 209.

N. B. Ogni concorrente che si sarà fatto conoscere direttamente o indirettamente, prima del giudizio dato sui concorrenti, rispetto ai tre primi premii cesserà per questo solo fatto dal farne parte. (Decisione dell'Accademia del 1.° settembre 1838).

Si ripetono quivi gli argomenti dei premii proposti pel 1840 che noi pure ripeteremo volontieri stantechè, all'epoca della loro pubblicazione, non furono tutti da noi riportati.

Premio dell'Accademia. " Fare la storia fisiologica della menstruazione; far conoscere l'influenza che questa funzione esercita sulle malattie, e quella che ne riceve ,,. Questo premio è di 1,200 fr.

Premio Portal. " Fare la storia delle scoperte relative al sistema venoso da *Morgagni* fino ai nostri giorni, e determinare l'influenza che queste scoperte hanno esercitato sulla cognizione e la cura di queste malattie ,,. Questo premio è di 1,200 fr.

Premio Civrieux. " Determinare l'influenza dell'educazione fisica e morale sulla produzione del sopraeccitamento del sistema nervoso e delle malattie che sono un effetto consecutivo di questo sopraeccitamento ,,. Questo premio è di 2,000 fr.

I detti premj saranno distribuiti nella Sessione pubblica annua del 1840, e le Memorie debbono essere mandate avanti il 1.° marzo dello stesso anno.

Pariset per ultimo legge l'elogio di *Laennec*.

Bibliografia.

Esperienze sulla esistenza e le leggi delle Correnti elettro-fisiologiche negli animali a sangue caldo eseguite dai professori Francesco Puccinotti *e* Luigi Pacinotti *nel Gabinetto fisico della Università di Pisa nei mesi di giugno e luglio del* 1839. *Pisa presso i Fratelli Nistri* 1839.

Argomento di molta importanza fisiologica si è questo che veggiamo novellamente trattato dai due illustri Professori Pisani con le dette esperienze che furono esposte nel passato ottobre al congresso dei Dotti radunati in Pisa, e sottoposte al saggio e ponderato giudizio de' medesimi.

È ora nostro divisamento di dare un cenno di queste esperienze, e della importanza loro, desunto dal libro istesso testè reso di pubblico diritto; e ciò faremo senza trasandare le principali illazioni tratte dai risultamenti presentati dalle medesime, sulle quali giova il credere che la fisiologia e la clinica possano avere in alcune parti nuova base ed un miglior fondamento. È poi a ritenersi che gl' illustri Professori nell' istituire queste loro ricerche siensi ben premuniti da qualsiasi preoccupazione dell'animo da sistemi vagheggiati, perocchè ciò è sempre indispensabile, quando si va in cerca della nuda verità;

e lo era specialmente pel primo, autore di una *fisiologia e patologia generale del sistema nervoso* pubblicate fin dall'anno 1834 delle quali aveva già in certa guisa tirate le prime fila nell'anno 1828 colla sua Patologia Induttiva che su tali supposte correnti elettro-fisiologiche hanno fondamento. E questo ci viene rassicurato per una parte dalla svegliatezza della mente del *Puccinotti*, e per l'altra dalla felice combinazione di avere questi scelto a collaboratore il *Pacinotti*, di cui nulla conosciamo di precedente su questa materia, e che anzi leggiamo aver esso da principio opposto un lodevole scetticismo alle preconcepite speranze, finchè la eloquenza de' fatti, per loro decisivi, non gli ebbe provato l'aggiustatezza delle altrui opinioni.

Dà incominciamento al libro su citato una introduzione tutta del *Puccinotti*, aggirantesi sulle cause occasionali delle assunte ricerche, e sopra i principali motivi che quasi urgentemente le promossero; e fa conoscere come a Lui autore di una Patologia delle malattie nervose fondata sulla ipotesi della esistenza delle correnti elettro-vitali, lo confessa egli stesso, diventava un debito l'occuparsene senza ulteriore indugio, acciochè avesse eziandio il necessario fondamento sperimentale, una teorica, comechè dedotta in gran parte dai fatti, forse più presto di quello che avrebbesi dovuto, accolta da molta gioventù studiosa, la quale ognora fervente di andar avanti non sempre riesce a schermirsi dal fascino di una seducente novità, di una squisita erudizione, e di una ingegnosa scrittura; esca ghiotta alla quale a mala pena sanno resistere i provetti ingegni, e gli uomini di sode mediche dottrine provveduti. Appalesa in fine come tali esperimenti instituiti collettivamente da entrambi ne' mesi di giugno e luglio scorso, avevano per iscopo di render manifesto ai sensi col mezzo di adatti e delicatissimi elettrometri, quel *quid* oscuro ed invisibile, quell' imponderabile scorrente per i nervi siccome da molti si è supposto, che corrente elettro-nervosa o fisiologica credettero doversi appellare.

Poscia segue una storia di ciò ch'era stato fatto in antecedenza su questo riguardo di cui ecco una succinta idea. — In due classi, al dire degli sperimentatori, possonsi partire le esperienze praticate fin qui per comprovare la esistenza dalle correnti elettro-nervose. Alla prima rifferisconsi que' molti sperimenti indiretti dai quali si è preteso dedurre l'esistenza dell'elettricità animale; alla seconda appartengono le esperienze dirette e quindi di maggior valore.

Nella storia degli esperimenti indiretti, possonsi raccogliere ancora tutti que' cimenti svariatissimi dai quali scaturirono le dottrine fisiologiche com-

provanti il galvanismo: l'analogia ed ingegnose speculazioni lasciavano intravedere qualche cosa di consimile agli studiosi di tali dottrine, prim'ancora che le teoriche del *Galvani* fossero pubblicate. Un *Gandini* a Lucca nel 1764, un *Pivati* a Milano nel 1780, un *Merigot* nel 1771, un *Gandini* a Genova nel 1780, ne scrivevano trattati, e ne riportavano felici risultamenti. Sorvenuta la dottrina del galvanismo s' incoraggiarono li Medici nel prescrivere l'elettricità in diverse malattie, ed a mala pena il predominio che poco dopo ebbero le idee del *Volta* su quelle ne scemava l'uso, chè altri si affaticavano di sostituire ai nervi tronchi od asportati una corrente elettrica per comprovare se non l' identità, la corrispondenza almeno tra questa e quella. *Wilson Philipps* fu tra questi mentre il *Foderè* d'altronde tentava di applicare l'elettricità agl'organi per aumentare le secrezioni. Il *Prevost*, il *Dumas*, il *Becquerel*, ed il *Raspail* eziandio si giovarono di queste ipotesi delle correnti per dar base ai loro teorici ragionamenti. Altre ricerche medico-filosofiche pubblicava nel 1837 il *Coudret* a Parigi, le quali tutt'al più proverebbero che lo stato di flogosi del sangue infiltrato nella capillarità della cute erisipelacea, sviluppava elettricità negativa, ma non già proverebbero l'esistenza delle correnti vitali. Di tal sorta erano, con lunga precedenza a queste, le esperienze del *Bellingeri* sull'elettricità de' varii umori de' bruti e dell'uomo messi a confronto fra loro e co' metalli conosciuti.

Ben di maggior peso, come dicemmo, a provare l'esistenza delle correnti sarebbero le esperienze dirette del *Beraudi*, del *Beclard*, del *Folchi*, del *David*, del *Donné*, e del *Matteucci* se bene esaminandole non presentassero esse pure incertezza ne' risultamenti. Il *Beraudi* col aver sostituito il mercurio alla midolla spinale di un animale, non può per questo assicurare che, i movimenti ottenuti siano effetto dell'azione elettrica vitale del metallo, piuttostochè di una azione diversa. Il *Beclard* può bensì assicurarci che la magnetizzazione negl'aghi da lui stati infissi ne' nervi di un animale vivo siasi da lui ottenuta, ma questo non mai verificatosi da altri è giuoco forza ritenere erronee le deduzioni da lui desunte. In quanto ai bei risultamenti ottenuti dal *Folchi* convien ritenere per le odierne cognizioni che l'elettrometro dello *Schweiger* fosse mosso da una corrente termo-elettrica od elettro-chimica, quando lo stesso pose i conduttori nella sostanza grigia e bianca del midollo cervicale di un vitello recentemente decapitato. L'analogia dimostrata dal *David* tra il fluido nervoso ed elettrico coi due aghi posti a certa distanza sul tratto di un nervo è piuttosto da ascriversi a corrente elettro-chimica. Quelle del *Donné* sono vere nei loro risultati, ma provano invece l'esistenza di una

legge organica già enunciata da *Volta*, l'eterogeneità fra li organi ed i tessuti animali. A queste ancora potrebbero riferirsi quelle del *Matteucci*, autore pure di interessantissime e numerose esperienze sulla torpedine, ma egli stesso dovette in ultimo con ingenuità confessare che codesta elettricità animale era a noi nascosta dall'organizzazione.

Dopo avere dato conto de' risultamenti de' fisiologi sunnominati e dimostrata l' incertezza da cui rimanevano avviluppati, e concluso che " fin ora l'esistenza delle correnti neuro-elettriche non è stata che un' ipotesi „ danno incominciamento alla narrazione di trentatrè esperienze, che noi per brevità dovremo ommettere di riportare. Queste però per ordine progressivo possonsi dividere in tre classi o parti nelle quali appunto è diviso l'opuscolo. La prima contiene sette esperienze dette dagli autori di primo genere, cioè con fili di platino ed aghi di acciaio, e con resultati negativi. La seconda parte ne contiene sei fatte su conigli, piccioni, passeri e rane con stili di ferro a punte nude o dorate con resultati ambigui. Ammaestrati li autori dalle antecedenti sperienze riscontrarono nuovo modo di esplorare le correnti con adatti strumenti e specialmente in venti, con placche e stili di platino sopra rane, diversi uccelli, conigli, gattini, e sopra anche un agnello, ed una torpedine (la quale ultima fu a loro recata viva entro l'acqua marina dal littorale marittimo prossimo a Pisa detto del Gombo) credettero ottenere risultati positivi, e stabilirono l'esistenza della corrente vitale ricercata, i suoi rapporti colla vita, ed i caratteri speciali che la distinguono dalle altre correnti comuni che riscontransi talvolta nell'organismo. Ad ottenere i quali risultamenti, comechè talvolta non riescirebbero, o confonder si potrebbero le diverse correnti che risultano, saggiamente ne porgono li autori necessarie avvertenze alle quali riportiamo que' studiosi cui piacesse ripeterle. Noteremo soltanto, come ai nostri Sperimentatori abbia la direzione della corrente (la quale in quest'ultima Serie di esperimenti ha segnato termine medio 12, 14 gradi al Galvanometro), apparsa sempre costantemente dal cervello al muscolo tanto nelle rane che nella torpedine e negli animali a sangue caldo, " e questa legge uniforme, così eglino dichiarano, e le altre comuni vicende della elettricità ritrovata sì nell'una che nell'altra classe di animali, compresavi l'esistenza, e la manifestazione della corrente propria, che ormai possiamo riguardare come avverata, preparano il fondamento ad un principio che riguardar potrebbesi come solenne in fisiologia, cioè, che i fenomeni di elettricità animale si comportano colle medesime leggi, e si rendono discernibili per gli stessi mezzi tanto negli animali a sangue freddo, che in quelli a sangue caldo „.

Ecco pertanto il carattere delle su indicate esperienze. — Un Galvanometro sensibilissimo costruito dal *Guryon* sotto la direzione del *Melloni*, o meglio un Galvanometro del *Nobili* preparato a moltiplicatore più lungo; due stili di platino bene levigati congiunti a suoi conduttori; la immersione di uno de' medesimi nel cervello, e dell'altro in un muscolo d'un animale vivo introdotto nel circuito dell' istrumento, servono all'uopo. Li stiletti o lancettoni debbono essere di platino, e provisti di punte che feriscano e penetrino nell' interno degl'organi con larga superficie, e devono avere la loro impugnatura onde lo sperimentatore possa vibrarli con forza per penetrare al primo colpo attraverso le ossa del cranio. Operando di questa guisa tre sorta di correnti possonsi ottenere, la elettro-chimica, la termo-elettrica, e la elettro-vitale.

Il metodo di isprigionare quest'ultima consiste in questo " che i lancettoni di platino uniti ai conduttori del Galvanometro siano quelli che ad un tempo feriscano l'animale nella sua sostanza cerebrale nervosa, e nella sostanza muscolare, producendo perciò una forte improvvisa e profonda sensazione che determini una reazione qualunque nell'animale. Per questa reazione si sprigionano le correnti, e si appalesano al Galvanometro come per iscarica „. Il modo poi di distinguere fra loro queste correnti lo si scorgerà dai seguenti caratteri differenziali, che li autori per le esperienze loro comparative hanno potuto conoscere e stabilire.

Correnti elettro-vitali che potrebbero anche essere di eterogeneità essenziale alla vita.

(*a*) Non si ottengono nè immergendo i fili, nè applicando placche sugl'organi a semplice contatto.

(*b*) Si ottengono valide e pronte destando una valida reazione contemporanea.

(*c*) Le preparazioni anatomiche con strazio dell'animale ed emorragie le indeboliscono notabilmente.

(*d*) Hanno un procedimento impulsivo in qualche relazione con le scosse dell'animale.

(*e*) Con più forte è lo scuotimento istantaneo dell'animale e maggiore ne scaturisce la corrente nella prima immersione.

(*f*) La forza della corrente decresce e si spegne col decrescere e spegnersi della vita neuro-muscolare.

(*g*) Sempre nella medesima direzione.

Correnti di eterogeneità nei prodotti delle secrezioni di natura acida, ed alcalina durante la vita.

(*a*) Si ottengono applicando placche sulle membrane o sulle superficie degl'organi a semplice contatto.

(*b*) Si ottengono senza nessuna reazione nell'animale, così in vita che dopo la morte.

(*c*) Le preparazioni anatomiche non influiscono punto a indebolirle e ne è esempio la corrente che si ottiene dallo stomaco al fegato dopo la vivisezione.

(*d*) La impulsione di queste correnti è sempre la stessa senza alcuna relazione con le scosse dell'animale.

(*e*) La forza della corrente ne' primi contatti, e quella dei contatti successivi presenta poche differenze.

(*f*) Non ha nessuna relazione colla vita: si può indebolire lavando le irrorate superficie membranose.

(*g*) Le direzioni sono variabili, a seconda delle eterogeneità.

(*h*) Altera gli scandagli, e si inverte da se medesima.

Correnti di eterogeneità nelle parti organiche dopo la morte.

(*a*) Si ottengono, ma non sempre, e debolissime, applicando comunque sulle parti dissimili i conduttori.

(*b*) Se le parti non sono irrorate da prodotti acidi ed alcalini di forte ed evidente natura le correnti sono prima appena calcolabili, talora nulle, talora di due o tre gradi.

(*c*) Si aumentano di qualche grado se i contatti si fanno più estesi cogli scandagli.

(*d*) La prossimità degli scandagli facilita anch'essa la debole corrente.

(*e*) Accrescendo lo spazio fra gli scandagli la corrente si affievolisce e si annienta.

(*f*) La corrente va crescendo di maniera che progredisce l'alterazione della parte morta.

(*g*) È sempre notabilmente minore anche nel suo massimo aumento prima della putrefazione, che non sono le altre due avvisate correnti.

(*h*) Direzioni ed inversioni variabili.

Dalla esposizione de' suesposti caratteri differenziali, che come altrettante

proposizioni furono estratte dai corollari dedotti dalli autori stessi, avrà conosciuto il lettore come il fatto della corrente fisiologica sia per loro pienamente dimostrato colla prima serie, e, come essi stessi si esprimono, sia d'uopo che gli altrui esperimenti debbano queste escludere e confermare. Ed ove avvenga di confermarle debbasi pensare alla causa di tali differenze, e convenga di necessità ritenere che queste correnti risultino *da qualche condizione organica di primo ordine inseparabile dalla vita e influente appunto sulla temperatura e sulla quantità e qualità degl'umori, condizione coesistente, decrescente, e cessante colla vita stessa.*

Benchè sia lungi da noi ogni pretensione di giudicare in modo assoluto sulla verità delle deduzioni suesposte, ci piace ora di esporre alcune riflessioni che in leggendo il presente dotto opuscolo ci si pararono innanzi.

E primieramente ci faremo a considerare essere parere di taluni scrittori di opere patologiche, che da qualunque lato si vada ravvolgendo la questione dell'esistenza o non esistenza delle correnti vitali, si presenti sempre vuota d' importanza per i fondamenti filosofici della filosofia, e della patologia, e che le leggi e le proprietà esclusive della vita considerata in genere esser debbano il vero ed ultimo termine cui devono mirare tutte le ricerche, e tutte le speculazioni così del Fisiologo come del Patologo. Ed altri aggiungono ancora, che quanto si va più vicini a metter fuor di dubbio la esistenza nell'organismo di qualche cosa di simile alla causa de' fenomeni elettrici, tanto più si veda la necessità di considerare la vita non solo estranea a questa causa, ma anche qual fenomeno di una forza di suo genere e che vuol essere considerata a parte qual è la forza vitale.

Due opinioni adunque si incontrano, e cioè quella seguìta dagl'autori delle esperienze che ammettendo la elettricità fisica, o modificata come causa della vita vogliono poi da quella ricavare dottrine per la spiegazione di importantissime funzioni, e conseguentemente su quelle stabilire li fondamenti di una generale Patologia; ovvero quella de' secondi che senza pretesa d' innoltrarsi nella causa prima della vita si contentano di considerare questa ne' puri effetti che presenta, ossia di raccogliere soltanto le leggi che dalla osservazione di loro immancabilmente risultano. Di qui due schiere numerose di scrittori medici; di qui hanno spesso cominciamento nuovi scritti, ed a questo punto si arrestano tanti altri, dopo non brevi dispute mai convinti nè mai convincenti.

Tuttavolta a nostro credere la bilancia debbe piegare per coloro che vogliosi di conoscere qualche cosa di più che le leggi della vitalità o dell'eccit-

tabilità, avegnachè esse pure sofferenti spesso eccezioni e contraddizioni, stimano doversi colla mente indagare la causa ossia quella forza prima che governa queste leggi, ed essere di grande importanza alla fisiologia ed alla medicina pratica lo stabilire chiaramente un tal fatto con esperienze positive e non sofferenti eccezione alcuna. Già l'analogia ne incoraggia di ciò pensare, e già i migliori autori di cose fisiologiche, abbenchè per via di svariate ipotesi, l'hanno sempre più o meno accarezzata incominciando dalli antichi colli spiriti vitali fino a noi; e già molti scrittori di Patologia italiani e stranieri a questo hanno avuto ricorso tanto nella spiegazione di fenomeni morbosi, quanto (e ciò in minor numero) nella terapeutica di tante malattie nervose tuttora oscure e non sempre riferibili alle regole che deggionsi seguire nella cura delle malattie. E quantunque l'esistenza delle correnti elettro-vitali non sia stata che un' Ipotesi fin qui „ pure essa ha tutte le prerogative che le abbisognano per vantare il carattere di quelle felici induzioni nelle quali il vero talvolta preesiste all'esperienza „. La rassomiglianza generale fra l'elettricità ed il magnetismo manifestata da certa corrispondenza de' fenomeni della prima con quelli dell'altro fu infatti quella che annunziò la scoperta dell'elettro-magnetismo: come fu del pari l'analogia fra molti fenomeni della luce e quelli del suono che lasciò pensare ad altri, e poscia comprovarono i fatti, essere le vibrazioni dell'etere o fluido universale destate dai corpi lucidi del pari che dai sonori, la causa delle sensazioni tanto dell'organo della vista che dell'udito. Si è per questa rassomiglianza e per l'opportunità che in essa si riscontra nella interpretazione de' principali fenomeni dinamici e chimici dell'organismo, che noi pure siamo indotti a pensare non essere frustanee le indagini già istituite, ed anzi doversi di nuovo giudiziosamente sperimentare fintanto che il fatto fisiologico delle correnti sarà studiato se non dimostrato all'evidenza.

E passando ora a discorrere del carattere principale delle istituite esperienze ci sembra difficile, e fors'anco impossibile, lo addimostrare il fatto delle correnti fisiologiche con elettrometri di sostanze mettaliche; perocchè se pure esistono tali correnti e si svolgono dall'animale ferito ed irritato, noi non sappiamo intendere come quelle debbano scaturire e scorrere sopra conduttori mettalici, senz'all'istante cambiar natura e confondersi colle altre correnti fisiche, e chimiche che a quegl' istrumenti bene si appalesano. Convenire noi piuttosto col *Nobili*, essere la rana il miglior elettrometro conosciuto, e la contrazione che nella medesima osservasi toccando col nervo il muscolo avere per noi molta forza di persuasione perchè in tale esperienza rimane

estranea ogni altra sostanza minerale, e fintanto che vi è forza vitale nella rana, facilmente si riproduce la contrazione, mentre questa cessa dopo un dato tempo quand'anche le parti in apparenza mantenghino li stessi caratteri fisici e chimici. Arroge a questo la profonda ferita delle parti più nobili dell'organismo cui debbe tener dietro la immediata morte dell'animale, e perciò una grave alterazione di quella organica compage da cui debbe scaturire ciò che più non vi può essere la vita colla corrente vitale. E d'altronde non può la ferita coll'alterazione materiale che apporta, e coll'afflusso maggiore di sangue a quella parte, svolgere una corrente elettrica puramente fisica e non rifferibile cogl'arcani intimi che la vita mantengono? Saranno poi bene riconoscibili le termo-elettriche e le elettro-chimiche correnti da non confonderle colla elettro-vitale? ed i caratteri differenziali sortono essi spontanei dal fatto replicato ad evidenza? La reazione automatica o volontaria che li autori credono dovere assegnare siccome precipuo carattere dell'ultima, come può essere somigliantissima alla scarica dei pesci elettrici? In questi il *Nobili*, il *Linari* ed il *Matteucci* hanno per i loro accurati studj meglio verificato l'esistenza d'un organo moltissimo provvisto di nervi, composto di molti tubi membranosi, traversati perpendicolarmente da un'estremità all'altra da grande numero di lamine o pellicole, sotto forma di dischi sottilissimi, disposte l'una sull'altra a piccolissimi intervalli, ne' quali scorre come sembra un qualche umore, al quale organo esclusivamente appartiene l'arcana proprietà di dare la scarica. Quale simiglianza veggiamo fra questi animali e quelli da loro comunemente cimentati? Per quali motivi vi vuole uno scomponimento materiale o ferita negli animali a sangue caldo ed una automatica o volontaria convulsione che immediatamente la segua?

Questi sono que' dubbj che oltre a quelli altri contenuti nel rapporto della Commissione incaricata dal consesso de' Scienziati tenuto in Pisa nell'ottobre p. p. sembraci tuttora ingombrare la verità, e rendere soltanto probabili le deduzioni delli autori. Sono questi que' dubbj che le poche esperienze, che per la ristrettezza del tempo soltanto si poterono ripetere alla presenza della detta Commissione non hanno potuto rischiarare. Ci rimane però la grata idea che altri avrà fin d'ora proseguite le dette indagini, e che il prossimo Consesso de' Dotti che si terrà in Torino, riprenderà in esame codesta non risoluta questione. Ma intanto che ciò ansiosamente attendiamo, il giudizio della Commissione anzidetta che qui sotto riportiamo è per noi giusto, saggio, e ponderato. Avvegnachè la stessa discrepanza delle idee professate in medicina e specialmente in fisiologia; il niun vincolo

precedente di antiche relazioni scientifiche e sociali fra li commissari, la onoratezza e la imparzialità de' medesimi, contestata pur anco dal numero e dalle circostanze in che trovaronsi collocati, fanno sparire qualunque dubbio inspirato da mente difficile e sottile, che affievolir potesse la opinione dell'aggiustatezza ed autorità del giudizio per essi ultimamente pronunciato.

P. Predieri.

Rapporto dei ch. Professori Orioli, Majocchi, *e* Belli, *sulle Esperienze d'elettricità animale fatte dai Professori* Puccinotti *e* Pacinotti, *letto alla Sezione Fisio-chimico-matematica, ed alla Sezione di Medicina nelle sedute del* 14 *ottobre* 1839.

I nostri Commissarii, insieme con quelli della Sezione Medica (i ch. professori cav. *Bufalini*, cav. *Giuseppe Frank*, prof. *Arcangioli*) si sono jeri riuniti nel Gabinetto Fisico di questa I. e R. Università per assistere alle belle sperienze dei professori *Puccinotti* e *Pacinotti* sopra le correnti elettriche manifestantesi negli animali vivi, e per tentarne delle nuove. Si eseguirono queste sperienze immergendo contemporaneamente, l'una nel cervello e l'altra in qualche muscolo, due lancette di platino congiunte coi capi di un filo galvanometrico, e che servivano perciò nel tempo stesso e a ferire e irritare l'animale, e a condurre l'elettricità. E si riconobbe *che veramente*, all'atto dell' immersione di questi scandagli si eccitava nel filo una corrente anche di 10, e di 15 *e più gradi* del Galvanometro adoperatosi, dirigendosi questa corrente, dentro esso filo, dal cervello al muscolo. Però si riconobbe che di simiglianti correnti se ne eccitavano altresì, e pel medesimo verso, *benchè a dir vero notabilmente più deboli*, anche nell'animale morto, ed anche allorquando si cavava dall'animale una porzione di cervello ed una di muscolo, e messe queste a vicendevole contatto, si toccavano e si premevano colle medesime lancette di platino. Perciò, quantunque la maggior grandezza degli effetti nell'animale vivente *dia molta fiducia che siano vere* le deduzioni de' due valenti sperimentatori, rimane però ancora *il dubbio*, che questi effetti possano fors'anche esser dovuti alle sole azioni fisiche e chimiche delle parti materiali interessate, e che la differenza dei detti effetti dallo stato di vita a quello di morte e di separazione delle parti sia per avventura dipendente dalle mutate condizioni delle parti materiali suddette, p. e. dalla mutata temperatura dalla cangiata qualità e quantità degli umori ec. Il quale dubbio però *non toglie punto la probabilità delle conseguenze* che i due Sperimentatori credono

dedurne; ma soltanto mostra la convenienza di ulteriori sperienze. Conchiude adunque la Commissione coll'invitare i benemeriti Professori a continuare coraggiosamente le loro belle indagini, a variarle in tutti i modi possibili, *e a farle di pubblica ragione,* affine di porre finalmente la questione in pienissima luce, *essendo l'oggetto importantissimo*, ed essendo un grandissimo passo nella scienza quello che essi farebbero, quando giungessero a stabilire pienamente la verità delle loro deduzioni.

Prof. *Giuseppe Belli* Relatore.

Sul contagio della tisichezza pulmonare; Memoria del dottor Ascanio Pisani 2.ª *ed. riveduta e migliorata dall'Autore. Napoli Tip. dell'Osservatore Medico* 1839.

Nel Regno di Napoli è così vivo ancora il pregiudizio che la tisi sia eminentemente contagiosa, che molto a proposito il nostro Autore, appoggiato a' fatti ed a gravi autorità, a questo coll'annunziato opuscolo si fa contro, e limitasi a dichiarare " la tisichezza essere bensì contagiosa, ma essere sì debole il suo contagio, che si comunica raramente, e soltanto ad alcuno di coloro che hanno co' tisici continuo, intimo, familiare contatto, „ e di conseguenza che i soli suffumigi nitrici o di cloro sieno espedienti valevoli a disinfettare le cose ai tisici spettanti ed inutili la distruzione che di esse si fanno, e vani i timori di abitare i luoghi in cui questi sono morti; i quali timori presso alcuni giungono al punto che " non è raro vedere, dice il *Pisani* nel suo Proemio, un marito, un fratello, od un padre, mentre stanno ancora piangendo la perdita di una sposa, di un fratello o di un figlio rapiti ad essi da quella fatal malattia, non è raro, ripeto, vederli chiamati in giudizio e condannati alla rifazione della casa, con dolor molestissimo dell'animo loro, e colla perdita di più centinaia di scudi „. E ciò perchè l'abitazione entro cui è morto un tisico non si vuole da altri abitare, e per parecchi anni rimanendo vuota il proprietario di questa ne trae grave danno. Un simile fatto è quello che ha dato origine al presente dotto opuscolo che alle circostanze troviamo molto opportuno.

INTORNO AD UN CASO SINGOLARE DI SCORBUTO GRAVISSIMO. Lettera diretta al Socio residente dottor *RAFFAELE CAVALIERI*; del dottor *FEDERICO SARTI* medico in Polverigi.

Polverigi 20 *dicembre* 1839.

Quando nel prossimo passato ottobre mi concesse seconda fortuna dopo quasi sett'anni di assenza da mia Patria di riabbracciare alla fine tanti oggetti a me cari, tu pure fra questi non ultimo al certo mi fosti. E ben mi sovviene, che appena premesse le vicendevoli felicitazioni, siccome *tractant fabrilia fabri*, così noi tantosto con pari inclinazione il nostro ragionare volgemmo a medici argomenti, e prima di tutti ad un grave caso di Scorbuto che ebbi anni sono a curare. E siccome mi mostrasti desiderio di averne minuta contezza, non parendoti forse ingiuste del tutto alcune mie idee, che dalla corrente si scostano in questo proposito, ho divisato di compiacerti collo esportele alla meglio che per me si possa, e con quella concisione d'altronde che ad epistolare corrispondenza richiedesi. E ben più volentieri entrato sono in questa determinazione, avendo trovato uniforme il tuo pensare a quanto esternaronmi in tale argomento in antecedenza gli altri miei dotti amici *Silvestro* prof. *Utili*, *Luigi* dott. *Mezzetti*, *Giuseppe* dott. *Giri*; del quale ultimo con amaro cordoglio piango ancora il troppo sollecito fine, siccome da superstiti pianger si deve per sacrosanto dovere di riconoscenza chi fu raro amico, padre amoroso, medico dotto, onesto, filantropo, amante a tutta possa del vero clinico progresso della nostra Scienza. Condonami di grazia questo tributo di amicizia, che mi ha per poco dipartito dal mio argomento.

Era il 12 maggio 1835 quando fui ricercato a visitare il Nobil Uomo Anconitano signor Filippo Giamagli; ed ec-

coti l'imponente stato di Lui. — All'estremo avvilimento di spirito accusava Egli, quale indivisibil compagno, un inesprimibile costante verace senso di spossatezza, di debolezza in tutto il corpo, verace e costante a segno, che ogniqualvolta tentava di calare dal letto, gli arti inferiori negando affatto di prestargli il debito ufficio, veniva assalito da più o meno durevoli deliqui: invece di quella subtumidezza di cellulare solita ad osservarsi negli scorbutici, offriva questi un tessuto celluloso, una cute quasi direi avvizzita, retratta, raggrinzata, di colore assai livido con macchie violacee della circonferenza di circa nove in dieci pollici particolarmente all'interno delle coscie e gambe, non che degli arti superiori: trovavansi i polsi rari, deboli, quasi perdentisi ad ogni più che lieve pressione: fiato fetentissimo: gengive al più alto grado di fungosità, gementi atro sangue, e non solo separantisi dai denti, ma a pezzetti cadenti a guisa di parte mortificata o gangrenata: non mancavan per ultimo a compimento di sì luttuoso spettacolo dolori di membra, senso di contrazione all'addome, difficile respirazione, somma flacidità muscolare, emaciazione grandissima. — A questi morbosi fenomeni pervenuti di già a sì alto grado ognuno di leggieri giudicato avria, com'io opinai, di grave scorbuto.

Lungo saria il numerare le molte circostanze, le quali si opposero alla debita cura, che pur prima assai di quest'epoca imprender doveasi dal nobile infermo, e ch'io per alcuni riguardi stimo prudente cosa non affidare alla penna. Mi basti il dirti, avere Egli fino all'anno 45 di sua età goduto mai sempre di ferma salute; epoca in cui, non per traversìe, non per morali cagioni, perchè agiato e padre avventuroso di lieta prole, ma sibbene per predisposizione di temperamento dedito alla melanconia anzi che no, cominciò a lagnarsi di quel complesso di disturbi

o morbosi fenomeni, cui per convenzione venne da Nosologi imposto il nome di Ipocondriasi, da nervosa esaltata sensibilità, siccome da esame posteriore sì, ma abbastanza diligente, da me instituito ebbi campo di assicurarmi: essere stato per ben più di due anni trattato con rimedii, se non di forte, di qualche azione debilitante forniti, dietro l'emessa diagnosi di lenta Pancreite: ed in particolare avere Egli usato negli ultimi mesi precursori di tanta rovina di regime igieno-dietetico sì austero, ch'io senza compiangerlo non posso neppur ricordare.

Una giusta diagnosi fu, e la sarà mai sempre, guida sicura nella terapeutica applicazione al letto degli infermi: ma quante e quante volte non dobbiamo, o amico, pentirci in gravi infermità, e massime se l'indole oscura, di troppa parzialità a preconcepite teorie od agli ammessi generali sistematici principii! Questa è verità, che ben so tu apprezzarla quant' io, ora che l'esercizio di non pochi anni ci ha resi più prudenti. E sebbene protesti di essere fra più corraggiosi seguaci delle dottrine di *Rasori* e di *Tommasini* per ciò che spetta in ispecie alla cura delle acute infiammazioni, parmi ciò nullameno che anche le idee sistematiche loro siano in alcuni altri punti non del tutto forse ingiustamente censurate; ed è perciò, ch'io quando altra fiata mostrai la debita riconoscenza a questi due Genj dissi, e non a torto, la dottrina per Essi sostenuta trovarla bensì la meno manchevole, ma non per anco in ogni sua parte perfetta. Oh quanto è pieno di verità il ricordo del vecchio di *Coo!* — Vita brevis, ars vero longa — Io sono adunque il più che posso oculato nello stabilire il diagnostico particolarmente d' infermità, nelle quali regnan tuttora incertezze: fra queste parmi abbia luogo lo scorbuto. Diffatti poteva io trar norma, non dirò dalle opere degli Antichi; perchè prive di esatte osservazioni su

tale argomento, ma ben anche da quelle più recenti tanto disparate fra loro, tanto controverse le une colle altre? E vaglia il vero. Chi fino da suoi primordj ravvisa, quale effetto immediato delle morbose cagioni produttrici in genere di questa infermità, subdula e lenta vascolare sanguigna infiammazione, cui dà il nome di flogosi o d'angioite scorbutica sui generis, in conseguenza diatesica dinamica, scevra affatto da alterazione di organica mistione, e produttrice soltanto della medesima quando giunga a profondamente interessare e far gravi passi. Chi al contrario ammette le cause medesime produrre immediatamente pura dinamico-chimica alterazione, uno stato insomma ben differente dalla flogosi nel senso de' dinamisti, e non ne nascer quest'ultima, per l'uno di Essi, se non che a morbo ben inoltrato, avendole assegnato posto solamente allo stato di cronica nel secondo stadio, di acuta nel terzo; per l'altro negli ultimi periodi, quasi direi, di vita degli infermi, provando con sodi argomenti e con fatti non aver luogo, se non se nell'ultimo stadio, mentre al secondo sola angioidesi doversi accordare. Ebbene, dimmi tu dunque se poteva io con questo alla mano e per mezzo di analogia fissare l'essenza, il fondo, per quindi venirne alla cura, del caso a me presentatosi? No certamente. Era d'uopo invece d'una esatta rigorosa analisi sulle cause, sui sintomi: far conto a suo tempo di ogni anteriore emessa opinione, nessuna però intanto abbracciarne, e dedurre dagli anzidetti due fonti unicamente da ogni lato osservati un razionale e totalmente logico metodo curativo.

Ei non è raro il vedere da deprimenti potenze malattie di opposta indole, ed appunto di difficile cura; perchè cupi lavori flogistici, in ispecie se lenti, non infrequente di contrarie apparenze si ammantano: affinchè però

questo io avessi dovuto temere nel caso di cui ti ragiono, ed indurmi così nella opinion di *Versari*, avrìa fatto d'uopo, che all'azione delle debilitanti cagioni poc'anzi accennate avesse tenuto dietro la vitale morbosa reazione, quel tale fenomeno che per comune consenso nomiamo con più filosofica espressione col titolo di vitale risalto morboso, non men vero però, abbenchè forse non totalmente spiegabile neppur pe' recenti più che lodevoli sforzi del *Franchini* e del *Sorgoni*. Ma che questa susseguìta non fosse, mi fu facile il riconoscere, siccome tu di leggieri ten farai certo, ove voglia gettare uno sguardo al modo lento e graduato, dirò così, con cui le medesime agirono, non che alla fedele sintomatologia, che del mio malato poco fa ti presentai. Una delle principali leggi seguìta dal vitale morboso risalto si è quella di svilupparsi appunto dietro l'uso o l'abuso di cagioni minoranti la vita sì, ma agenti prestamente ad alto grado: così ordinariamente vediamo ad esempio insorgere profondi lavori infiammatorii in chi restò a forte freddo ed eccessivo incautamente esposto, od in chi soffrì smodate violenti emorragie, cause d'altronde atte per se stesse a generare malattie da depressione. Questo smodato agire, forte, sollecito, non si ravvisa nelle cagioni che predisposero o in quelle che quindi portarono allo Scorbuto il mio malato; mentre anzi a grado a grado, assai lentamente, e nel corso di alcuni anni svilupparonsi gli effetti del loro mal'augurato potere. Contemporaneamente all'uso a quando a quando interrotto sì, ma assai prolungato, di medicamentose deprimenti potenze, non violenti però, ma tali in conseguenza da più permanentemente farsi sentire, ed unitamente al difetto di esercizio a lungo pure protratto, minorò Egli a poco a poco il suo regime dietetico; giunse persino, non potendo più masticare la crosta del pane pel tentennare

de' denti e pel dolore che ne cagionava l'urtare contr'essi di qualunque corpo un po' resistente, a ravvolgerne in bocca la sola mollica, succhiare quella saliva glutinosa amidacea, e gettarne l'avanzo quasi fosse stato per Esso cosa nociva. Pochi grani di riso nuotanti in un brodo bene allungato ed un ovo reso tiepido e trangugiato formavan l'abituale da alcun tempo quotidiano ordinario suo pasto. Eccoti adunque un bastevole numero di cagioni e prossime e remote capaci d'indurre uno stato patologico ben tutt'altro che flogistico: e diffatti anche la mostra de' sintomi tutti a tutt'altro portava il giudizio del Clinico, infuori che ad eccesso di vita. E se anche alcuno dei sopracitati sintomi conciliar si poteva con velato lavoro lento-flogistico, altri di quelli, e tutti assieme riuniti abbastanza comprovavano uno stato ben diverso da quello, che conosciamo, sebbene con imperfetto vocabolo, sotto il nome di eccitamento accresciuto. Il polso, addimostrandosi costantemente raro, debole, cedevolissimo, quasi perdentesi ad ogni anche leggier compressione, erane forte argomento; per tacerti di altri, che dietro l'emessa sintomatica esposizione facilmente ed a tuo bell'agio rilevare potrai.

Ma se tutto escludeva la flogistica diatesi, dovevane per questo il Patologo argomentare un'opposto stato? Quante volte non veggiam noi individui, che, per esser convalescenti di profonda flogistica affezione, a vincer la quale furon d'uopo abbondanti ed a lungo protratte sottrazioni d'ogni sorta di stimoli, non che l'uso continuato di diretti o positivi antiflogistici, offrono al certo un esempio scevro da dubbiezze di uno stato da difetto: eppure questi soggetti non ci presentano affatto fenomeni esclusivi patognomonici dello Scorbuto. Non mi perderò a narrarti, essendoti cosa giornaliera, aver io avuto quivi fra le persone affidate alla mia medica assistenza un Abate attaccato da

acuta pneumonite, a domare la quale mi fu forza impiegare ventidue generali deplezioni sanguigne oltre le parziali ed oltre gli usati mezzi terapeutici e dietetici di depressione, senza che durante la convalescenza mi offrisse neppur l'ombra di sintomi di proprietà dello Scorbuto. È giuoco forza dunque il convenire, che nel mio malato l'azione lenta e protratta delle potenze debilitanti ed in particolare delle sottraenti gli ordinari stimoli, fattori principali della importante opera della riproduzione, permutasse il misto organico, il plasticismo, avendovelo già trovato disposto, mentre un'antichissima così detta scorbutica affezione alle gengive localizzata, siccome il nobile infermo a me più volte il confessò, lo appalesava.

Son questi mutamenti di plasticità, che danno origine alle così dette malattie gentilizie, e che diversi secondo le tele diverse, ed ora generali all'organismo, ora localizzati ad alcuna parte di esso fino dall'epoca del nostro svolgimento, non solo ci rendono, a pari circostanze ed esposti a cause medesime con altri, a malattia più facilmente soggetti, ma a morbi bensì ancora, o di una terminazione più facilmente infausta, o di natura totalmente particolare, mi sia lecito il dire, sui generis, non riducibili alla comune divisione dei puri dinamisti, ed esigenti appropriati mezzi di cura, di azione sconosciuta, quanto sconosciute ci sono queste medesime plastiche alterazioni in cui consistono. Egli è perciò, che in alcuni individui così temprati, l'organico-dinamico lavoro così detto infiammazione, facilmente e forse inevitabilmente, anche a grado non estremo, passa a gangrena, ed alle volte in mezzo alle maggiori ragionevoli lusinghe ed all' insaputa anche di attento Medico, siccome non ha molto accadde nell' infelice nostro Collega dottor *Andrea Ferri*. Egli è perciò, che la medesima nell'uno o nell'altro soggetto ai tanti differenti suoi

esiti trascorre, avendovi forse le tante volte la minor parte, e il grado di essa, e la sollecitudine o la giustezza del metodo curativo. Ad altro modo di spiegazione io non saprei ricorrere, e ne' casi ora indicati per incidenza, ed in quello, del quale direttamente tratto. Quelle potenze lievemente deprimenti a lungo usate, quella privazione per molto e gradatamente accresciuta delle potenze riproducenti, avrebber dovuto portare malattia di semplice languore, e guadagnabile dagli stimolanti in genere. Ma nè tanto accadde al mio infermo appunto per l'addotta disposizione di plasticità, nè i mezzi di cura, se stimoli in genere, avriano la salute ridonata al medesimo.

E qui trovo luogo a farti riflettere sembrarmi, che il fatto stesso ci costringa dunque a riconoscere, non solo un duplice modo di agire in quelle potenze che comunemente col nome di stimoli o controstimoli conosciamo, e sull'organica miscela cioè o plasticismo, e sull'oscillamento o dinamismo, e quindi a nomarli invece di semplicemente dinamiche con più precision di linguaggio organico-dinamiche; ma a dovere nella terapeutica applicazione moltissimo valutare ben anco la modale loro azione, figlia per me dell'organica, e ritenerla appunto quella, che in arcano modo si presta a correggere o quantitative, o qualitative, ora generali, ora parziali, variazioni di plasticità. E la necessità di tanto valutare al letto degli infermi l'azione modale anche nelle infiammazioni (ed il fatto vi sforza il Clinico siccome ognuno dovrà convenirne) evidentemente ne mostra, signoreggiar nella flogosi la permutazione organica sulla dinamica; quindi non solo non doversi il processo infiammatorio ritenere pretto lavoro dinamico, bensì organico-dinamico; ma esser preciso debito di diriggere i maggiori sforzi nostri a ricondurre, sebbene ignotamente allo stato primiero la parimenti ignota

organica precisa permutazione, temendone da essa più che dal dinamismo le maggiormente fatali conseguenze.

Parmi pure che a un dipresso coincidano cogli espressi pensieri e con quelli che verrò esponendo i concetti esternati dal ch. *Bufalini* in una delle sedute della Adunanza Pisana riportati dall'applaudito Giornale fanese in data de' 16 corrente in questi termini « I risultati non ancora ben fermi delle osservazioni fisiche e chimiche sul sangue non escludono la possibiltà di trovare per essi (ed altri mezzi non vi hanno) qualche principio costituente una alterazione *primitiva* di esso sangue, e quindi causa la più attendibile della malattia: la facile mutabilità del sangue essere prova non dubbia della sua più *facile impressionabilità* sotto l'azione delle cause morbose ; esservi malattie incontrastabilmente costituite da inquinamento *primitivo* degli umori: l'animale economìa doversi riguardare sotto la *duplice* serie di azioni *dinamiche* e di azioni *chimiche*: solidi, e fluidi avere eguale importanza, dunque *fatti* moltiplici e non *teoriche* dover fissare la primazìa di tali alterazioni nei morbi: dunque non totalmente alla *vitalità*, ma anche a quelle luminose analogie che spesso somministrano le indagini *fisiche* e *chimiche* deve il medico far ricorso per rintracciare la sede primitiva dei morbi. »

Ma si torni d'onde partimmo. Mi restava ora a cercare, se pur mi fosse stato possibile, in che consistesse precisamente questa mutazione di plasticismo, in quali organi o sistemi particolarmente fosse avvenuta, per poterle addattare appropriati mezzi di cura. Che il sistema sanguigno fosse la patologica sede essenziale di questa plastica alterazione, parvemi poterlo asserire guidato dalla fisiologia. E diffatti da essa sappiamo, le sostanze alimentari o le potenze riproducenti in chimo trasmutarsi, il chimo in chilo convertirsi, il chilo in sangue trasformarsi, il sangue alla

varia struttura degli organi o sistemi modellarsi, ed esiggersi quindi onde avere nutrizione addatta a vita perfetta, non solo cibi di qualità, ma di quantità convenienti e proporzionati alle maggiori o minori perdite dell'uno o dell'altro individuo. Se la quantità de' medesimi non basta a compensare il nostro organismo delle continue perdite da esso fatte per mantenersi in perfetto fisiologico stato, ne viene per infallibile conseguenza, non solo che il sangue primeggi degli indicati sconcerti, non essendo il chilo che un sangue imperfetto; ma ancora, che per essere egli vivificatore primario del nostro organismo, debba riguardarsi appunto qual sede principale delle indicate plastiche patologiche permutazioni. Che poi per difetto di ossigene, siccome in genere in proposito il *Sorgoni* pensa, o per tale o tal'altra chimica permutazione de' suoi principii componenti foss'egli inatto a normal nutrizione, io davvero non tel saprei o non azzardarei precisare. Solo però faccio di volo travederti, inclinare io piuttosto a crederlo di fibrina difettoso colla scorta della fisiologia, dell'anatomia patologica, non che del criterio a juvantibus et laedentibus.

Ma tu sarai per domandarmi: questa qualunque permutazione patologica del sangue, che a base fissi della plastica alterazione nata nel tuo malato, era essa separata tuttora da mutamento de' dinamici movimenti, o in altre parole, esisteva malattia unicamente organica? S'egli è pur vero, come lo è infatti, che l'oscillar della fibra ossia il dinamismo sia dipendente, e fino dall'origine prima dell'animale, dalla plastica formazione del medesimo, anzi ne sia il prodotto, che dal mutuo integro e perfetto loro accordo ne emani la fisiologica vita; vero sarà del pari, che non solo la vita patologica risulterà e dall'uno e dall'altra o separatamente od unitamente il più delle volte viziati, ma che al continuato cambiarsi del plasticismo dovranno

corrispondere analoghi mutamenti dinamici: per lo che chiamola io volentieri organico-dinamica. Però s'io non erro, avendo provata organica o plastica l'alterazione primaria, l'effetto immediato cioè delle morbose cagioni, ne conseguita, il dinamismo in questo caso doverne essere affetto unicamente per la detta necessaria dipendenza ed accordo col plasticismo, e quest'ultimo meritare ogni attenzione e preminenza nella scelta de' mezzi curativi: malattia insomma per me primitivamente tutta plasticismo viziato, e soltanto nel senso anzidetto organico-dinamica.

Ma ad ogni modo riflettendo meco stesso, che una comunque per difetto viziata nutrizione, una disassimilazione fu la causa precipua di tutti questi sconcerti, il riordinare questa gradatamente parvemi, ove tuttora in tempo ne fossimo, esser dovesse lo scopo ed il debito del Patologo-Clinico. Ridonare que' materiali perduti, a grado a grado far sì che questi, ristabilendosi la perduta abitudine, fossero di nuovo tollerati, aiutare il mio infermo con questo presidio, con rimedi morali e con ben pochi della classe de' fisico-terapeutici, ecco qual fu il mio piano di cura. Brodi gradatamente più nutrienti, cibi leggieri dipoi e di facile digestione, maggiormente di fibrina provvisti in appresso, decozione di china all'interno, abluzioni parimenti di peruviana corteccia con alquante goccie di acido solforico allungato alle gengive, eccoti i mezzi, ch'io trovai proficui a fugare nel corso di tre mesi e mezzo circa l'imponente e minaccioso apparato, ed in modo da potergli permettere di servirsi alquanto di sue membra al discender dal letto. Non mi perderò a narrarti minutamente i notevoli vantaggi, che ne trovò l'infermo da sopraccennati sussidii nello spazio il più breve, ch'io mi fossi potuto pensare, sempre avuto riguardo alla gravezza del caso, nè tampoco la gradazione misurata che impiegò l'or-

ganismo prima di fare ritorno allo stato normale: solo ti dirò, ch' io non vidi in questo caso, nè critico sudore, nè critiche urine, come a taluno di recente ha sembrato sintoma esclusivo e necessario alla guarigion dello scorbuto. Il traspiro per nulla comparve, e le urine mantennersi dal principio al cessare del morbo nello stato di sana natural secrezione. Guadagnatami l' intera confidenza del mio malato, indottolo a menare un tenore di vita ben diverso da quello per alcuni anni antecedentemente osservato, vinta in tal modo anche la remota causa dello scorbuto l'ipocondriasi, ho veduto dopo altri tre mesi di convalescenza, siccome dappoi in questi quattr'anni trascorsi, sempre ilare, sempre vegeto, sempre sano il mio Cliente, pago così di aver ridonata una perfetta salute a chi in gran parte per male avviso aveala miseramente da assai tempo perduta.

Da tutto quanto ti ho esposto finora parmi poterne dedurre, formare il presente caso una eccezione a principii in genere stabiliti da qualche recente Scrittore di questa infermità. E questo solo stimo doverne inferire, non osando io certo erigermi, e massime con un sol fatto, a giudice delle opinioni di quelli, che anni sono riscossero l'approvazione di un Consesso di dotti. Ma s'egli è pur vero, come a me pare, che dalle cause, dai sintomi, dai mezzi di cura, e dall'esito provare si possa, essere stato scorbuto grave, e non avere mai in alcun stadio o periodo del medesimo avuto luogo nè angioidesi nè flogosi; sembrami d'altra parte non del tutto indegno di qualche riflessione il patologico caso, ch' io son venuto narrandoti. E se scorse mia penna per qualche tratto in opinioni che ai puri dinamisti forse del tutto garbeggiar non potranno, mi consolo in vederle, oltrecchè io le desunsi dal fatto stesso, a un dipresso coincidere colle vedute di una fra le poche

menti, che il Supremo Creatore atteggiò a gravissimi raziocinii. E tu bene comprendi, ch' io voglio dire del vivente chiarissimo Fisiologo di Bologna, le recenti acute idee del quale scostantesi dall'assoluto dinamismo per te posso dire di aver conosciute, per te che mi dicesti, allo esporti ch'io feci a voce ed in succinto queste mie vedute, trovarle in alcun modo a quelle del Sommo consimili, e ch'io totalmente ignorava. Diffatti al mio ritorno dalla Patria alle usate incombenze ho avuto la consolazione di compararle con maggiore commodità con varii tratti dell'aureo libercolo, che in risposta alla tua storia circa il male di fegato di Comacchio Egli ne dette alla luce, e che tu mi procurasti. Oh sì! che mi hai fatto un regalo sopra ogni altro il più grato.

Conservati sano, ed abbi a grado questa prova di attaccamento e di stima, che col compiacerti ho creduto di darti.

Storia di rissecazione del collo dell'utero operata dal Socio res. dottor *Francesco Rizzoli* medico-chirurgo Primario dello spedale Provinciale e Ricovero di Bologna; del dottor *Giuseppe Penna* medico-chirurgo.

Il collo della matrice è spesso la sede delle più fatali organiche degenerazioni comunemente invincibili e ribelli a qualunque espediente igienico e terapeutico. Nè la misera umanità trovò suffragio dai ripetuti e continuati sforzi d'uomini sommi impegnati ad indagare la causa, l'andamento, la natura del male, la cura per frenarlo, per abbatterlo, per vincerlo, chè le affezioni istrumentali ed organiche si trovarono quasi sempre irremovibili in qualunque tempo sotto qualsiasi sistema e teoria. Immaginare che sul nobile viscere si potesse portare l'istrumento tagliente,

era serbato al genio Italiano all'illustre *Monteggia*, il quale consigliando l'amputazione parziale o totale del di lui collo, avuto riguardo all'estensione ed alla natura dell' infermità, stimò potersi con questa sola operazione ridonare la salute a tante femmine, che altrimenti invano l'avrebbero ricercata. Seguirono il consiglio uomini d' illuminata fama, ed in Olanda, in Francia, in Germania, ed in Italia si contarono numerosi ed avventurati successi. Ma siccome nelle cose umane presto si decampa dal retto sentiero, così cimentandosi ovunque nuove donne alla proclamata scoperta più spesso del bisogno ed inopportunamente, vennero a mietersi più vittime di quello che arrecare sollievo, e a tanto si pervenne che assicura il *Pauly* essere stata sinora tale operazione una delle più micidiali, e gli stessi più caldi partigiani l'*Osiandier*, il *Dupuytren* finirono col rinunciarvi. La verità per altro che comunque si voglia adombrarla non lascia di presentarsi nel suo più grande splendore alla pacifica ed attenta osservazione, mostrò in quali determinate circostanze l'amputazione del collo uterino si dovesse abbandonare, e come sia erroneo il pensamento dei signori *Wenzel* e *Zang*, che sì altamente la proscrissero, dovendosi invece riguardare come uno dei più notabili avanzamenti, che si procurarono alla Chirurgia nel secolo XIX. I variati pareri sulle numerevoli cure da buon esito coronate, e su quelle da tristo evento susseguite, fecero precipitare nei giudizi, ma dall'esame più coscienzioso ed imparziale dei fatti si ricavarono gli utili insegnamenti, che poi ci pervennero, ed è forza sperare che nuovi ed ulteriori cimenti porteranno più luce e chiarezza sopra questo importantissimo punto di pratica chirurgica. Convinto di ciò, da che l'opportunità mi condusse ad assistere ad una di queste operazioni, credo non immeritevole riferire quanto osservai.

A. A. di condizione servente non ha che 25 anni. È di statura media, di forme grossolane, di temperamento leuco-flemmatico. Accusa di non avere appetito, di essere mancante da qualche tempo della mestruazione, di non sentirsi bene. Il color pallido tendente al gialliccio della sua cute, e l'assieme della sua fisionomia indicano essere ammalata. Perciò viene collocata nello stabilimento del Ricovero li 17 luglio 1839 e posta nell' infermeria chirurgica al letto N.° 400.

In seguito delle più accurate e minute indagini sopra le cause ed effetti della infermità di questa donna, passò il ch. dott. *Francesco Rizzoli* medico Primario di detto Stabilimento all'esplorazione del collo dell'utero, che trovò scirroso, e che potè sospettare di provenienza venerea, non avendo ella sofferto nel corso di sua vita d'altro male che di una ostinata gonorrea virulenta. Quantunque la natura dell'alterazione morbosa fosse tale da disperare della risoluzione, nondimeno sapendosi quanti ingorghi avanzati, che possano pur guarire coi soccorsi della terapeutica, acquistino l'apparenza scirrosa, e come per quant'abitudine si abbia nell'esaminare gl' ingorghi ne possa riescire difficile e dubbiosa la diagnosi, ed inoltre riflettendo all'età dell' inferma, all'alterazione non molto avanzata ed estesa al solo muso di tinca, al non esservi diatesi scirrosa, alla causa di sua origine, il sullodato Medico stabilì, si dovessero attendere i soccorsi della Chirurgia operativa, tanto più che all' inferma non ne poteva dal ritardo venire detrimento. Pensò quindi di tentare una cura antivenerea appoggiata principalmente ai bagni a vapore, alle frizioni mercuriali, e a delle iniezioni di una lunga soluzione di sublimato corrosivo. Questi mezzi ben condotti ed amministrati colle dovute cautele sino al terminare dell'agosto, non manifestarono alcun giovamento. Ripetuta a quest'epoca l'esplo-

razione sia col tatto che collo specolo, si mostrò poi chiaramente l'affezione scirrosa non di poco inoltrata, e così marcati i di lei caratteri da non lasciare sopra la sua natura più dubbio alcuno. Fu in allora che conosciuta, sotto ogni rapporto, la necessità di ricorrere all'ablazione del collo dell'utero, il giorno 7 settembre venne eseguita, con quel medesimo processo operativo dai migliori chirurgi raccomandato. Una sola pinzetta di *Musseux* a doppio uncino, applicata al muso di tinca, riescì bastevole per tirare l'utero verso la vulva e portare il di lui collo all'apertura delle grandi labbra, e poscia, incise con bistorino convesso le parti sane, venne asportata in un tratto la porzione ammalata, che posta a disamina palesò evidentemente la di lei natura scirrosa. Sopragiunse all'operazione lievissima emorragia, quasi nullo fu il dolore, nè comparve altro sinistro avvenimento. Dopo 7 giorni la piaga si presentò di bel fondo con mediocre e più che lodevole suppurazione. Alla ventesima giornata la cicatrice era completa, e dopo due mesi dall'operazione ricomparvero i mestrui essendosi di già ben nutrita l'inferma, e ritornata in istato di ottima salute.

Tali furono i felici risultati ottenuti da quest'atto operativo, nè maggiori e più pronti si potevano desiderare, poichè se molti altri fatti consimili ci sovviene la storia, non possiamo però scordarci quei tanti, che riportarono spaventevoli e miserande avventure. Noi non ci lascieremo abbagliare dalla prontezza e facilità con cui venne questa operazione eseguita per non incorrere nell'errore di quelli, che la proclamarono ovvia e volgare, avvertiti già che anche i mezzi più violenti ed arditi, (tra i quali non è da escludersi il taglio del collo uterino) poterono riescire nelle mani del dotto ed avveduto pratico il più spesso facili e spediti. Dovremo per altro confermarci nell'utilità di que-

sto mezzo operativo, e nella necessità di ricorrervi solamente in que' casi ove non si oppongono, oltre la natura del male, le condizioni generali dell'inferma. A ciò veniamo poi tanto più inclinati nell'osservare, gettando uno sguardo sopra le relazioni delle donne, che soggiacquero al taglio del collo uterino, mentre furono ben poche quelle nelle quali esistendo le particolarità su nominate che andassero a cattivo termine. Ed alcune di queste avventurate femmine cui il valente nostro chirurgo dottor *F. Rizzoli* osservò estirpare per scirro e cancro il collo dell'utero dall'esimio Operatore cav. prof. *Paolo Baroni*, le vediamo girare le nostre contrade conservandosi vegete e sane. Così lusingare ci vogliamo che l'arte nostra per le indefesse cure e per lo zelo d'uomini di chiaro ingegno potenti, verrà ricca di fatti e di osservazioni a trionfare di un mezzo al quale fin d'ora l'umanità deve non pochi individui, che trovavansi destinati dalla mala sorte a perire fra gli orrori di una delle più terribili infermità.

Tre storie di clinica chirurgica, del Socio corrispondente *A. Augusto Spessa* da Rovigo Chirurgo Primario Condotto della Città e dello Spedale Civile di Rovigo. (1)

STORIA PRIMA

Estrazione di corpo straniero dalla vescica orinaria.

Se le invenzioni, l'uso delle quali vantaggioso torna all'umanità che soffre, meritar devono la benemerenza sociale, lo strumento del *Bianchetti* inventato onde estrar certi corpi stranieri dalla vescica orinaria, deve per fermo

(1) Lette nella Seduta del 25 febbraio della Società Medico Chirurgica di Bologna.

andarne coronato. (Ved. Annali Universali di Medicina dell' Illustre *Ann.* dottor *Omodei* T. 75) (1). E se esso valse

---

(1) Reputando coll'Autore, poter tornare l'accennato strumento di molta utilità per estrarre certi corpi estranei introdotti in vescica, siamo di parere riportar quivi in nota per intero la storia in forma di lettera assieme alla tavola con cui il dottor *Vincenzo Bianchetti* descrisse ed illustrò questo strumento, a comodo di quei nostri lettori che non potessero avere agio di procurarsi i suddetti Annali Universali di Medicina ove fu inserita fin dall'anno 1835.

Estrazione di una forcina di ottone dalla vescica di una donna. Storia del chirurgo operatore Vincenzo Bianchetti *indirizzata a* Vincenzo Fabeni, *professore nell'Università di Padova.* (Vedi la Tav. I.ª)

Professore meritissimo.

Fino da' miei verdi anni in cui vi ebbi a precettore nel difficile studio chirurgico, io agognava il momento di potervi dare pubbliche testimonianze di mio grato sentire, per lo amore e sollecitudini con cui tutto vi adopraste a rendermi, per quanto i miei talenti lo comportavano, saputo: se non che ritardata essendomisi l'opportunità onde farlo, colgo addesso un caso raro di nostra arte, presentatosi non è guari alla mia pratica ed a fausto fine condotto, giusta un metodo operativo di mia invenzione. Eccolo:

Maria Ghizzi, giovinetta di anni 16, di temperamento stenico eccitabile, della villa di Fidenzio di Montagnana, era da vario tempo tormentata da cocente prurito lunghesso l'uretra, al quale apponeva tratto tratto sollievo colla introduzione di una forcina di grosso ottone, che teneva, siccome costumanza, ad abbellimento di sua capillatura.

Avvenne un dì, che mentre era intenta a tale officio, le sfuggisse di mano la forcina, e in sulla tema di gravi malori se tosto non ne la estraesse, cercasse con lungo, grosso e bottonuto ago di riaverla; ma l'infelice ingannossi a partito, ed anzichè rimediare al successo, spinse del tutto in vescica la mentovata forcina. Ciò accadde il giorno 25 del passato dicembre.

Ricercato nell'indomane dalla famiglia di Maria a consultare tale accidente, in compagnia dell'amico e dotto chirurgo *Giuseppe Zoglia*, tor-

testè a me una bella compiacenza d'arte, ad una giovanetta di soli nove anni, son per dire, valse la vita. Ella

---

nommi a mente aver letto anni addietro negli *Annali di medicina* (*) come il prof. *Cittadini* di Arezzo estraesse dalla vescica di una donna un agoraio mediante due tagli laterali dell'uretra: che il Toscano *Bellini* (**), perdute le speranze di allontanare la forcina, senza venire all'operazione, incidesse il basso fondo della vescica a tenore degli insegnamenti di *Vaccà* e che il prof. *Ruggeri* (***) commettesse alla natura la cura di liberarsi da un grosso ago caduto in vescica di una donna, prima che cimentare il taglio della vescica, per lo timore che afferrato l'ago colle tanaglie nella sua parte trasversale, non ne avvenissero più tristi conseguenze.

Nessuno de' quai modi di vedere soddisfandomi punto nel caso mio, mi riservai decidere ad altra visita sul *quid agendum*, e mi allontanai dalla Ghizzi pieno di bella speranza poter trovar il modo onde liberarla da sì pressante malore, senza ricorrere a qualsiasi sorta di cruenta operazione, senza addolorarla, e donare così alla chirurgia uno stromento per giovarsene in casi di simil fatta. Mi lusingo diffatti aver colto nel segno; e qual si fosse lo strumento e come venisse da me impiegato, eccovene la descrizione.

Feci costruire da ingegnoso fabbro meccanico una cannula di liscio acciaio, lunga qnattro pollici, grossa tre linee, una estremità della quale terminava in manubrio, come nella Tavola I. figura *A*.

Più una vite a maschio lunga sei pollici, che al suo finire tenea affissa una tanacula dentellata a molla, ed al suo principiare una spranghetta di ferro, siccome figura *B*; attorno la vite maschio girava una vite femmina, fig. *C*.

Situata la donna sulla sponda del letto colle coscie piegate sul ventre e divaricate, dilatata leggermente l'uretra mediante il dilatatore a crocetta, onde

---

(*) *Anno* 1826, *vol.* 37.

(**) Bellini, *Lettere cliniche*.

(***) *L'ago infatti sortì attraverso il parete superiore della vagina, come avea predetto il sommo clinico di Padova, di ciò essendo io stesso testimonio oculare, non abbisognando che di piccola forza onde disimpegnarne la testa, non già a furia di trazioni e caustici, siccome fu oso asserire a mezzo delle stampe un insulso ciarliere.*

sul cader del decorso marzo introdotto si aveva in vescica una forchetta di ferro da capelli. Le angoscie, le smanie, i dolori, che da quel momento ebbe a provare, i giorni crudeli e le notti peggiori che andava quindi conducendo, difficile cosa sarebbe per modo sufficiente il descrivere. Dimagramento generale, polso frequente, occhio incantato, svenimenti, convulsioni, tenesmo, difficoltà, bruciore in orinando, punture acutissime pressochè continue allo addome e maggiori specialmente all' ipogastrio, presentavano uno apparato veramente compassionevole dello stato, in cui la miseranda giovanetta versava, quando, dietro un invito ricevuto da' genitori di lei, io la vidi volgendo il quinto mese, da che il fatto era avvenuto. Non so da qual malattia la si volesse attaccata, se prima in vano aveva usata per vario tempo una cura, che le era stata suggerita. Io ho proposto tosto e di subito praticato un esame col catetere, per lo quale mi venne fatto di rilevare entro la vescica orinaria un corpo straniero: per lo che domandatine replicatamente i genito-

---

la cannuccia più agevolmente in cavità penetrasse, iniettai per essa la vescica di semplice acqua tiepida; introdussi da poi la vite a maschio per entro la cannuccia e mi diedi a ricercare l'estraneo corpo, girando, per mezzo della spranghetta, in vari sensi la pinzetta. Lorchè mi accorsi essere la forcina caduta tra le branche di questa, spinsi in basso la cannuccia onde stabilirne la debita presa; e portai verso il centro della vescica lo stremento, acciocchè, nello piegarsi e variamente girar delle branche della forcina non avessero ad essere lese le pareti del viscere; girai attorno la vite maschio per assai volte la vite femmina, ed obbligai così la forcina ad entrare tutta nella cannuccia e sortire dalla vescica, senza apportare il più lieve incomodo alla giovinetta, la quale anzi, terminata l'operazione, potè darsi alle domestiche incumbenze.

Fig. *D*; configurazione della forcina dopo la sua estrazione.

Montagnana 24 maggio 1835.

Vincenzo Bianchetti Chir. Op.

ri e l'inferma, seppi finalmente che i soprannotati sintomi morbosi trassero cominciamento da che questa giovanetta aveasi appunto introdotto in vescica una forchetta di ferro da capelli. Venni allora meglio deducendo che per l'epoca che un tal fatto riconosceva, vi avesse questa fiata un calcolo ancora, al quale la forchetta medesima servisse di nucleo. Conveniva quindi far la scelta del metodo per liberarne l'inferma. Imperò fattala entrare nello Spedale di questa regia città, poichè miserabile ne era la condizione, mi misi tosto a combattere una verminazione, che fierissima la bersagliava a quel momento. In sedici giorni per gli attivissimi rimedi presi, espulse ben sessanta vermi lombricoidi. Ma mentre andava ammansandosi questa malattia di complicazione, i sintomi in vece della prima, anzichè diminuire in forza, mostrarono incremento. Per verità le speranze di guarigione mi erano venute meno. Se non che procurai intanto di agire contro i sintomi locali più fieri col mezzo di fomenti, d'empiastri e di applicazione di mignatte all'ipogastrio. Egli fu per questi mezzi che lo apparato di tanti malori che in allora era accompagnato da febbre, un giorno mi si presentò in una tregua se non perfetta, almeno lodevole abbastanza. Per lo che senza porre indugio venni in divisamento di operare, valendomi dello strumento del *Bianchetti* modificato però per maggior comodo a maggiore lunghezza, senza manico all'estremità superiore della cannuccia, colle branche dell'asta fortissime, molto dilatate non per molla ma per propria elasticità, e dentate, tali in somma da potere entrando nella cannuccia o rompere per compressione la concrezione calcolosa, o procurarne lo stritolamento facendole vuotare in parte, cioè la più esterna, contro l'orlo dell'apertura inferiore della cannuccia medesima.

Di fatto sul mezzo giorno del 4 di settembre testè de-

corso alla presenza dell' illustre Direttore e de' colti Medici e Chirurghi del Pio Luogo fatta sedere e tenere ferma la giovanetta colle coscie divaricate sulla sponda di un letto mi diedi all' atto della operazione. Dilatata primamente l'uretra spinsi dell'acqua tepida semplice in vescica, dopo questa v' introdussi la cannuccia dello strumento, la quale teneva chiuse le branche dell'asta in modo, che per quella e queste l'estremità inferiore appariva rotonda e facile quindi allo avanzar per l'uretra. Spinsi poscia l'asta più innanzi onde se ne aprissero le branche, e dopo brevi scandagli mi venne fatto di potere afferrare il corpo straniero. Mossa quindi la vite femmina venivano entrando le branche dell'asta bensì con qualche resistenza entro la cannuccia: e sentivasi intanto lo scricchiolar che stritolandosi facevano le concrezioni calcolose. Alla fine quando conobbi che le branche eransi innalzate quanto conveniva estrassi tutto lo strumento. Ed ella fu bella cosa e per me compiacente il veder che entro la cannuccia vi avea la forchetta sciolta dalle concrezioni, alcuni frammenti delle quali trovavansi fra le branche dell'asta entro la stessa, alcuni altri escivano dietro un'altra iniezione fatta in vescica d'acqua tepida per lavacro. La giovanetta fu ben presto d'avviso che a prezzo di sì poca pena una tale operazione valer doveva il sollievo di tanti sofferimenti, la guarigione, e la vita.

Nè male si appose: poichè consolata oltre ogni credere fu posta in letto, ove tosto si mise a dormir quel sonno, che da tanto tempo le era mancato. Solamente alla sera le si esacerbò un poco più del consueto la febbre, la quale poi andò a poco a poco diminuendo finchè passati diversi giorni mancò del tutto. Provò da principio ancora qualche bruciore e qualche dolore in orinando, e colla orina espulse le prime fiate della polvere e degli

frammenti di calcolo, il maggiore de' quali sarebbe come un grano di pisello.

Le semplici limonate, qualche poco d'olio di ricino ed alcuni decotti amari in fine formarono tutta la medicatura posteriore alla operazione, nel qual tempo espulse altri cinque vermi lombricoidi, i quali furono gli ultimi. Comparve ben presto la buona fisonomia, la nutrizione, e finalmente quella salute, che florida ed adorna de' vezzi di quella tenera età, forma tuttavolta l'allegrezza de' genitori.

Il rammentare che pochi anni prima in questo spedale medesimo per estrarre una simile forchetta parimenti dalla vescica di recente statavi introdotta, fu in una giovane da altri praticato il taglio vagino-vescicale, e che in altri simili casi altrove si è fatta l'uretrotomia; il rammentare che per bene un mese e mezzo inutilmente in uno stabilimento di pubblica istruzione, come io stesso fui testimonio, si tentò d'estrarre un ago d'ottone da capelli, cui ad espellere valse più che l'arte la natura, essendosi esso a poco a poco fatto strada fra la ninfa ed il gran labbro sinistro, fa sì che venga commendato questo strumento, per cui è trovato modo di evitare in simili casi cruente operazioni, nessuna delle quali in quello da me riferito avrebbe potuto aver luogo per lo infelicissimo stato, al quale la giovanettta, di cui ho tessuto la storia, era pervenuta.

STORIA SECONDA

Utilità dell'apparecchio permanente in caso di frattura.

Il nostro italiano *B. Moscati* scriveva potersi formare inzuppando della stoppa nello albume d'uovo sbattuto col-

lo spirito di vino e con farina di segala un tale apparecchio, da cui, disseccato che esso sia, risulti una specie di astuccio atto a tener composte in alcune fratture le ossa. Un tal metodo, come egli assicura, fu da lui vantaggiosamente posto in opera. Molti però non ne erano i fautori, quando di novello testè i signori *Seutin* e *Velpeau* vennero a proporre lo apparecchio permanente da felici successi avvalorato anco in pratica; per lo quale in certe fratture d'ossa e particolarmente in alcune della gamba è permesso allo infermo lo abbandonare il letto, il camminare collo aiuto delle grucce, attendendo, direi quasi, come prima alle consuete faccende. E se nella cura de' morbi dar deesi la preferenza a que' metodi, che conducendo egualmente a presta e perfetta guarigione, minori disagii apportano allo infermo, lo apparecchio permanente tornar dee per fermo commendevolissimo.

Io accennar posso un caso, in cui posto da me in uso un tal metodo, praticatavi qualche modificazione, ne ebbi i più felici vantaggi.

Arrivò nello Spedale civile di questa città il dì 14 luglio un giovane contadino di buona costituzione fornito, il quale si domanda Bernardo Ruzzante da Roveredicrè: era a questo accaduta in una rissa la frattura di tutte e due le ossa della gamba sinistra al loro terzo inferiore. La frattura era obbliqua e scomposti erano per lunghezza i pezzi ossosi, per cui quella gamba ben tre dita trasverse corta più che l'altra appariva. Vi era locale infiammazione insorta, la quale, posto l' infermo a letto, ricomposte le ossa contenute co' soliti mezzi di fascie e fanoni, mediante una cura generale e locale antiflogistica in cinque giorni venne vinta. Ciò ottenuto, nel modo che segue misi a prova il nuovo apparecchio permanente.

Preparar feci alla farmacia dello spedale una colla di

amido simile a quella che viene usata dalle stiratrici di biancheria. Di questa bagnai le fascie e lunghette che usai come segue — d'una fascia lunga quattro braccia e larga un pollice e mezzo ravvolsi il dintorno della frattura: d'un'altra simile, lunga però otto braccia, ravvolsi tutta la gamba ed il piede, cominciando dalla base delle dita fino al descrescer superiore della polpa: quindi una doppia lunghetta partiva dall'alto della gamba poco sotto l'estremità superiore della fibola, discendeva pel lato esterno tutto della stessa, passava sotto la pianta del piede, ed ascendendo pel lato interno arrivava fino ad una altezza eguale a quella dell'altro capo. Finalmente una ultima fascia ravvolgeva tutto questo apparecchio e lo stringeva aumentandone la forza. Il quale fu poscia per tre giorni assicurato a' fanoni: passati i quali vennero essi levati e trovai lo apparecchio tutto asciutto a tal modo da sembrare anzichè di pannolini di legno in vece a tubo ed a forma di gamba. — La lunghetta, che, come accennai, passava sotto la pianta, indurita essa parimente, opponevasi alla troppa estensione del piede, che per l'azione valida de' muscoli gastrocnemi e soleo suole in simili casi mostrarsi.

Feci allora che si alzasse del letto l'infermo, il quale collo aiuto delle grucce camminò ben presto, discese anco nel cortile inferiore: il che facendo ogni giorno passò un mese e mezzo. Dopo il qual tempo levato l'apparecchio trovai consolidate le ossa, dirittissimo lo arto e lungo quanto l'altro e senza il minimo inconveniente.

Il *Velpeau* perchè lo arto offeso dell'infermo non si stanchi suole valersi d'una staffa di tela, la quale incalzando il piede ed ascendendo davanti il basso ventre ed il petto gira attorno il collo a modo di stola. Siccome coll'uso di tale staffa il peso della parte dello arto supe-

riore al sito della frattura cadrebbe sopra gl' inferiori pezzi ossosi della frattura medesima, così nelle fratture obblique, come era il caso da me descritto, addiverrebbe agevolmente la scomposizione nuova delle ossa fratturate. Per lo che io fui d'avviso di dover fare in vece la seguente modificazione.

Posi sotto il ginocchio una forte cintura di tela più stretta dello stesso: dal lato interno ed esterno della stessa si alzava una resistente lunghetta larga un pollice e lunga un palmo di mano: le estremità superiori di queste due lunghette si univano in una fibbia, alla quale terminava una stola, che girato appunto il collo, come quella del *Velpeau* discendeva davanti il torace ed il basso ventre. Mediante una tal fibbia poteva lo arto esser più o meno sostenuto a beneplacito dell' infermo: e per tal maniera la parte inferiore al sito della frattura veniva dal proprio peso mantenuta, direi quasi, in una continua controestensione: il che torna di non piccola utilità nelle fratture obblique.

Un tal metodo di curar tali fratture, il quale qui per lo passato non venne mai praticato, fu veduto da persone intelligenti, e se ne compiacquero: fra le quali oltre l' illustre Direttore e gli altri Medici e Chirurghi dello spedale mi sia permesso il nominare l' illustrissimo Nob. *G.* dottor *de Derchich* I. R. Consigliere di Governo, al quale, nella visita che, non ha guari, vi fece, ebbi l'onore di poter presentare l' infermo.

Ho trovato per tanto di poter far le seguenti osservazioni su questo argomento.

Per tal nuovo metodo oltre di non dovere essere obbligato di starsene a letto, eccettuati pochissimi momenti, l' infermo non va soggetto a piaghe al talone, alla rigidezza de' legamenti del ginocchio come per lo più addi-

viene in que' metodi, che obbligano l' infermo medesimo in una eguale lunga e continua positura a letto: per li quali inconvenienti anco passata l'epoca della cura della frattura egli non presto poteva valersi dello arto.

Tal metodo si può certo porre in opra anco nelle fratture complicate a non estese lesioni di tolta continuità, facendovi al sito, che ad esse corrisponde, una fenestra nello apparato di fascie.

Siccome lo apparecchio presenta la vera forma dello arto così puossi bene esaminare e conoscer se vi abbia irregolarità alcuna, ed avvicinandolo all'altro sano si vedrà facilmente se abbiavi la stessa lunghezza.

Egli è da avvertirsi che avvicinando allo apparecchio umido recente del calore col mezzo d'un caldanino posto sotto un'arco che sostenga le coltri, si può abbreviar di molto il tempo che ci vorrebbe per asciugarlo rendendolo così in poche ore disseccato.

STORIA TERZA

Parto bicorporeo.

Carlotta Scabbia da Crespino, industriante, di buona costituzione e giovane dell'età correva felicemente la sua prima gravidanza: alla metà poi del nono mese di questa le si fecero sentir de' dolori vaganti per li lombi, pel sacro e pel pube, i quali si ammansarono ben presto dietro due sottrazioni sanguigne. Agli ultimi giorni poi del testè valicato settembre pervenuta alla sua fine la gravidanza, venne il momento del travaglio, il quale per esser le doglie forti bensì ma inefficaci avea durato ben tre giorni, quando fummi fatto l'invito di vederla. Tali appunto trovai le doglie, floscio il sacco delle acque, aperta abbastanza

le bocca dell'utero, nessuna parte presentata la quale fosse bene distinta : il basso ventre molto elevato anteriormente, e, direi, quasi schiacciato a' lati. Precedendo così la bisogna, fui d'avviso di rompere intanto il sacco delle acque, scolate le quali si presentarono tosto all'esame due piedi; i quali non avanzando punto e continuando irregolari le doglie e per nulla attive, e spossata di molto la partoriente, furono essi presi da me colla mano ed egualmente li trassi fuori fino alle ginocchia : ma più avanti non mi veniva fatto di poterli avere. Feci allora un nuovo esame e qui mi accorsi d'un terzo e poscia di un quarto piede : i quali esciti fuori della vulva aveano le dite rivolte verso le dita de' piedi primamente usciti: Ed egli fu per questo che mi corse al pensiero il dubbio allora che si trattasse d'un parto bicorporeo: ed un altro esame praticato, onde rilevar se vi avesse continuazione di parti fra i primi ed i secondi arti, mi fe' ritenere che di questo realmente si trattasse. Per lo che, presi assieme tutti e quattro i sopraccennati piedi, dopo molto iterar di sforzi ne venni a capo : ed estrassi intieri due bambini attaccati insieme anteriormente dalla sommità del petto fino alla regione dell'ombellico : i quali però non diedero segni evidenti di vita : ma nè meno erano passati ad alcun grado di putrefazione : sembravano di recente mancati. Sotto l'ombellico vi era un foro rotondo, il cui diametro sarebbe stato di un pollice e mezzo, d'onde uscita pendeva una massa d'intestini: anzi dirò che l'orlo di questo medesimo foro per un dito trasversale era formato di semplice peritoneo: il quale per questo tratto non veniva coperto dallo strato muscolare nè integumentale. Un solo cordone composto di due sole arterie e di una vena del calibro però maggior del solito serviva per amendue i bambini. Il quale cordone giunto presso l'ombellico dividevasi in due

rami biforcandosi ogni arteria e la vena: e se un cordone solo era comune ad amendue i feti, una sola parimente era la placenta ed il sacco. (Ved. la tav. II.ª)

Questi bambini, che al sesso maschile attenevano, erano d'altronde molto sviluppati, ciascuno cioè quanto altro bambino bene nutrito ed a termine di gestazione bene conformati all'esterno, e di bella fisonomia.

Egli è qui interessante il notare che al momento della loro uscita dal piccolo baccino della madre le loro teste poggiavano una sull'altra in modo tale che l'orecchio sinistro dell'uno premeva o meglio combaciava coll' orecchio sinistro dello altro.

Erano pertanto le seguenti le dimensioni da loro presentate — lunghezza dall'estremità del capo all'estremità de' piedi pollici 18 $\frac{1}{2}$: lunghezza dall'estremità delle dita di una mano a quella dell'altra similmente pollici 18 $\frac{1}{2}$: distanza della spina dorsale di un bambino a quella dell'altro pollici sei: circonferenza delle due teste avvicinate come erano nello atto del parto pollici 17 : circonferenza alle regioni lombari de' due corpi uniti pollici 14 $\frac{1}{2}$.

E qui si osservi che la grandezza di queste dimensioni ha potuto passar per le dimensioni molto minori d'un bacino di donna. Ma un tal passaggio ripetere deesi dalla distraibilità delle parti medesime sì de' bambini che della madre, avvalorata dalle forze che somme dovetti impiegar nello estrarli. Per tal modo venne superata quella differenza, che passava fra i feti ed il bacino e specialmente fra queste e le teste di quelli, le quali teste, come vedemmo, uscirono contemporaneamente. Nel parto bicorporeo delle tanto conosciute Rita e Cristina presentossi prima la testa d'una e poscia quella dell'altra; per tal modo agevolmente per la qualità del parto medesimo le difficoltà di differenza vennero superate.

Fui per tanto d'avviso che maggiore utilità per la scienza fosse il farne la sezione cadaverica che il conservarli: e questa fu da me eseguita ventiquattro ore dopo il parto: e con la medesima ho potuto far le seguenti osservazioni.

Eravi una sola cavità toracica con difetto di sterni: le coste di un bambino aveano continuazione colle coste dell'altro: v'era un solo diaframma e due erano i timi piccoli anzichè no: due i pulmoni più presto grandi: uno di questi atteneva ad uno ed uno all'altro bambino: e ciascun pulmone era diviso in due lobi. Nel mezzo del torace trovavasi un pericardio, il quale conteneva due cuori uniti insieme per un setto di stippata cellulare, direi, simile a quella, che unisce per lo lungo le due metà di una lingua.

Sì come i due toraci venivano per tal modo a formare un torace solo, così parimente i due addomi formavano una sola cavità, mancandovi il parete anteriore, ed unendosi insieme le pareti de' medesimi a' lati. Due ma piccoli erano i fegati, due pure e piccole le milze, e due similmente i pancreas: a' due esofagi erano attaccati i due stomachi, a' quali i duodeni, i quali poi univansi insieme per formare un solo digiuno. Questo canale intestinale dividevasi dopo qualche tratto novellamente per formare i ciechi i colon e finalmente i retti. Vi aveano due soli reni, uno per ciascun feto: erano essi di forma piuttosto rotonda, a ciascuno era attaccato un solo uretere, il quale terminava nella propria vescica.

In quanto poi a' sistemi sanguigno-nervoso e gli altri, tenevano essi un ordinario andamento per quanto ciò esser potesse compatibile colle sopradescritte circostanze.

La partoriente, comechè sia stata attaccata da grave febbre infiammatoria puerperale, tuttavolta ne era esente al sedicesimo giorno, e quindi felice corse la rimanenza del puerperio medesimo.

Per quello poi che riguarda il foro accennato sotto l'ombellico de' feti, da cui uscito pendeva qualche tratto d' intestino, io non potrei dire altro che qualche simile caso trovasi registrato nelle mediche storie: ed io ne lessi uno singolare, non ha molto tempo, a cotesta illustre Società, il quale inserito rinviensi nel primo volume delle Memorie della stessa.

Questo caso di parto bicorporeo non è il solo che annotato si riscontri negli annali. E primamente il fatto riferito dalla Mitologia dell'unione in un solo corpo della ninfa Salmace e del giovane Ermafrodito non potrebbe aver tratto origine da un caso di gemelli uniti insieme e per sesso differente? Ci è noto abbastanza, e le osservazioni e gli studii del signor *Banier* fede ne fanno, che i fatti della Mitologia trassero origine da fatti reali, i quali solamente col volger degli anni vennero alterati.

Altri casi di gemelli uniti ne abbiamo d'epoca più recente: il *Buffon* riferisce un caso di due gemelle unite insieme, le quali vissero per varii anni, e furono nella loro gioventù relegate in un convento in Russia: vi ha il caso de' gemelli Siamensi e quello de' Finlandesi: v' ha quello accennato di sopra di Rita e Cristina: la cui autopsia ha non poca simiglianza col caso nostro: un altro ne riporta il *Geoffroy*: ed uno in fine il signor *Gryon* osservato da lui in Algeri: il quale assicura esser colà fra le donne europee molto comuni le mostruosità.

Quante riflessioni non si potrebbero far per tanto su gemelli uniti insieme nella maniera che vi esposi: riflessioni però, che verrebbero ben presto avvolte fra la densa caligine, in cui piacque al Creatore di ravvolgere tanti effetti e tante cause, che si trovano nello andamento della natura e specialmente nel grande atto della generazione! Tuttavolta il caso presentatovi potrebbe forse appor-

tare qualche raggio di luce in tanta oscurità, onde con altri fatti appianare in alcun punto almeno qualche più probabile ipotesi fra le direi quasi infinite che ritrovate o meglio immaginate furono per ispiegare tanto punto di scienza.

Memoria sulla rabbia canina, diretta principalmente al Popolo da *Luigi Toffoli* chimico Bassanese. Bassano 1839.

Ragionamento di *Agostino Cappello* sopra la memoria del ch. signor *Toffoli*, chimico Bassanese intorno la rabbia canina. Roma 1839.

Dalla passione, che fino dai loro primi anni ebbero per la caccia i due suddetti autori, dal trovarsi per ciò frequentemente in mezzo a molti cani, quindi nel frequente pericolo di abbattersi in cani arabbiati, non poterono non essere condotti e per la propria sicurezza, e per l'utile pubblico a studiare il modo col quale si sviluppa e si propaga la rabbia nel cane. Oltre dieci anni il primo, tre lustri il secondo hanno durato con molta costanza, con molta spesa di tempo e di fatica a raccogliere molti fatti preziosi, a fare delle diligentissime osservazioni, a tentare molti esperimenti, così che la mercè di tante fatiche pare che abbiano potuto fermare il modo col quale si sviluppa e sin dove si propaga questo terribile veleno. E vuolsi qui notare che tutti e due i suddetti autori erano attenti a questo studio senza che l'uno sapesse dell'altro, e, ciò che è molto valutabile, che ambidue furono condotti quasi a dei medesimi risultamenti. Il Patologo romano pubblicando fin nel 1823 il suo primo lavoro sulla idrofobia (1), credè provare chia-

(1) Memoria sulla idrofobia di *Agostino Cappello*, in 8.° pag. 54 pei tipi di Salviucci 1823, e Giornale Arcadico dello stesso anno.

ramente, che questa non era riproducibile, che per morso o per innesto di cane *spontaneamente* arrabbiato, e che la sorgente essenziale della medesima, fosse l'impedito accoppiamento dei cani con cagne in caldo di cui fossero innamorati; ma il ragionare su quest'ultimo argomento quantunque venisse sorretto da solido fondamento, pure lo ritenne ipotetico e perciò così chiudeva la sua Memoria; « Due o tre lustri di esatte osservazioni, o metteranno in chiara luce, come io spero, la mia opinione, o pure la ricondurranno nel nulla. »

Questo tempo è passato; osservazioni estese ed esatte furono instituite imparzialmente dal *Toffoli* e seguitate dal *Cappello;* e nei due opuscoli su citati, il primo fa conoscere estesamente il frutto delle indagini da lui praticate a questo riguardo, ed il secondo esamina, critica e cerca di dimostrare se il *Toffoli* abbia o no col suo libro apportato della luce in sì fatto argomento, avvalorando il tutto di ulteriori sue osservazioni.

Noi pertanto nel dar conto al Pubblico delle cose principali contenute in questi due lavori, il che faremo complessivamente, intendiamo di chiamare l'attenzione dei Medici sopra dei fatti, la conoscenza dei quali, sia che si riguardino dal lato dell'utile scientifico, o del bene sociale, che questi vie più fruttificando sono per apportare, è giuoco forza averla per importantissima. In riguardo all'ordine sarà nostra guida il libro del *Toffoli.*

Questo libro è diviso in dieci capitoli; il primo tratta degli animali che arrabbiano spontaneamente e primitivamente.

La rabbia è spontanea, primitiva, o di primo grado. Se l'animale così arrabbiato la comunica ad altro animale mediante morsicatura o lambimento, questa si chiama rabbia di secondo grado, o rabbia comunicata; se l'animale

arrabbiato di rabbia comunicata la comunica ad un terzo, questa sarà rabbia di terzo grado. La rabbia spontanea o primitiva, nasce sempre negli animali del genere *canis* e comprende il cane, il lupo e la volpe; però non si sviluppa che in seguito di varie cause, o circostanze combinate. — Qui il prof. *Cappello* nella sua Memoria critica entra ad osservare, che in più luoghi dell'opera del *Toffoli* rimane dimostrata evidentemente la spontaneità della rabbia nel genere *canis*, per cui si viene a confermare quanto non pochi classici autori stabilirono col *Vanswieten* « Certum est numerosissimis observationibus, canes, absque ulla infectione alterius animalis, rabiosos fieri, ideoque in illorum corpore illud venenum produci, non autem aliunde venire. » Rigetta poi il *Toffoli* con la scorta della sana critica e con la quotidiana esperienza la rabbia spontanea degli erbivori e dell'uomo, e conferma ancora l'innocuità delle loro carni, rispetto allo svolgimento rabbioso.

Avendo egli ammesso però da principio, dietro l'autorità di *Magendie*, che la rabbia si sviluppi fino al terzo grado, a questa opinione si fa ora di nuovo contro il *Cappello*, siccome le sue osservazioni continuate per sei lustri non gli presentarono mai un solo caso dubbio di rabbia canina riprodotta al di là del secondo grado, avendo ancora dimostrato chiaramente assurdi alcuni fatti contrari avanzati da uno straniero; e vedendo anzi ora registrato da alcuni giornali un altro solo caso, e che unitamente ai primi è stato riportato nel Dizionario classico di medicina che si stampa a Venezia, prende nuovamente ad esame questo argomento importantissimo, affine di provare la verità della sua osservazione. Ecco per intero il suo ragionamento.

« All'articolo *rabbia* (del citato Dizionario) tom. 37, pag. 160 dicesi — importantissimo il mio lavoro pubblicato nel 1833, e si aggiugne: — *sempre che, come il* Cappello

modestamente desidera, venga confermato da ulteriori spregiudicate osservazioni. Dassene quindi un estratto, nè omettonsi quindi le ragioni per le quali da me mostrossi la fallacia del caso riferito dal celebre *Magendie*, mentre non solo la giornaliera esperienza, ma ripetuti esperimenti in Italia e nello stesso Hôtel-Dieu di Parigi molte volte praticati, affermano detta fallacia apertamente (1). Ma precedentemente alla pag. 117 dello stesso tomo di quel dizionario riportansi i *pretesi casi* di rabbia del prof. *Berndt*, riferiti dal celebre *Huffeland* nel 1827, e riprodotti in vari giornali italiani. I quali, per chiunque non abbia le traveggole agli occhi, veggonsi a tutt'altro morbo appartenere fuorchè alla rabbia. Furono da me tosto diligentemente riportati nel Giornale arcadico di marzo di detto anno (1827) e di poi negli opuscoli scelti (1830), e confrontati con la malattia in questione, provossi, che nè pure ad un solo sintomo della rabbia ravvicinavansi (2). Fui quindi sorpreso, che un nostro illustre italiano fondasse sopra i medesimi serio ragionamento, ed in opposizione cogli stessi suoi divisamenti; mentre dianzi (1828) l'*Huffeland* precisamente all'anno seguente, in cui eransi quei casi da esso pubblicati nello stesso giornale, nel riferire l' interessante lavoro dell'*Hertwig*, che fu inserito ancora nel suddetto

---

(1) L'opinamento del *Magendie* era, che la rabbia dell'uomo possa coll'innesto ripassare al cane non più di là del 3 grado dell'origine sua.

(2) È ben curioso di caratterizzare per rabbia un morbo, che per più mesi di seguito domina e comunicasi senza morsicatura in mandre di didattili; i quali nè cozzano colle corna, nè fuggono dal domicilio; mangiano in vece, bevono e tuffano il muso sino agli estremi nell'acqua. Ciò che più notevole si è, che non manifestano mai incitamento al mordere; il male inoltre arrestossi fra la loro specie senza comunicarsi ad altre, poichè i detti animali stavansi in piena libertà, passavansi senza alcuna causa da uno all'altro pascolare.

Dizionario (1), tacqueli totalmente. Chè anzi l'*Hertwig* per obbiettare contro di me la non riproduzione della rabbia comunicata, invece di citare que' casi del suo concittadino l'anno avanti nello stesso Giornale pubblicati, o di ripetere gli esperimenti, che aveva tutto l'agio d'istituire, mise dinnanzi il suddetto caso del *Magendie,* ed un isolato caso del *Girard.* Io ho buon diritto di discredere questo, dappresso le mie indagini praticate a Parigi nel 1832, e riferite nel mio viaggio medico a Charenton (2). Ciò nulla ostante se questo unico caso di provata rabbiosa riproduzione al secondo grado posteriore, potesse invece essere accaduto per ispontaneo idrofobico svolgimento nell'innoculato cane, stante la circostanza gravissima di morbo or dominante (3) siccome avviene, che più in una che in un'altra epoca per esteriori ausiliari cagioni svolgon le relative malattie, raffermerebbesi più sempre quanto fu per me chiaramente provato. Che se pure ammettere si volesse questa eccezione, essa cade del tutto a fronte di moltiplicati fatti positivi e negativi nei diversi miei lavori colla maggior evidenza dimostrati. Mi dilungherei di troppo se volessi ancor ripetere il discorso di alcuni, ai quali forse neppur un solo caso di rabbia fu dato di osservare, e tuttavia con tuono magistrale mettono in comun fascio la rabbia essenziale, sintomatica e morale. Vuolsi però entrar ben addentro in ciò che dissero non autori da teorie a tavolino, ma osservatori vigilanti della malattia. E prima di ogni altro dimanderei in grazia al direttore dello

---

(1) Tomo 37, pag. 118, 24.

(2) Giornale arcadico tomo LVIII, pag. 23, 24.

(3) Se ciò è rarissimo ad accadere, come dalla storia ampiamente scorgesi, debbesi tuttavia tenere in vista da chiunque con vero studio attender voglia a questo importante argomento.

Stabilimento di veterinaria di Berlino (il lodato *Hertwig*), perchè nell'oppormisi, siasi riportato, come si disse, al caso del *Magendie* e del *Girard*, e non ai proprii esperimenti: mentre poteva ben cogliere l'opportunità di eseguirli, avendo egli non poche innoculazioni di rabbioso virus praticate. Uno dei migliori e più antichi stabilimenti veterinari d'Italia è certo quello di Milano. Ora, un distinto allievo del medesimo nel compilare il Dizionario veterinario, all'articolo *Rabbia*, riporta, senza citarmi, le identiche mie parole sopra l'argomento in discorso tolte dalla mia prima Memoria (1), e che ognuno potrà confrontare. — La rabbia, secondo le moderne e replicate esperienze, esso dice, dopo il suo primo passaggio in un altro animale, non esclusa la specie del genere *Canis*, più non conserva la forza venefica, ma rimane del tutto distrutta; non è riproducibile quindi come riproduconsi le malattie contagiose (2). — Un linguaggio così positivo non solo debbe essere basato sopra attentissime osservazioni di cinque anni, dalla pubblicazione cioè del mio lavoro, ma eziandio sopra accurate ricerche ivi praticate, se mai un solo fatto contrario si fosse in quella scuola anteriormente osservato.

« Per tacere di altri leggasi attentamente la presente Memoria del *Toffoli*, che avendola scritta dal 1836, e solamente ora pubblicata con ulteriori aggiunte, e colla data dell'anno corrente, si è formalmente ritrattato non solo sul dubbio della contagiosità della rabbia, ma eziandio della riproduzione al terzo grado, che da esso era stato

---

(1) Memoria sulla idrofobia citata 1823, pag. 25, e Gior. arcadico T. XXX, pag, 291.

(2) *Haidvogl*, Dizionario di veterinaria Vol. 2, pag 117. Milano 1828 pei tipi di Giovanni Silvestri.

principalmente basato sul riferito caso del *Magendie*, e su quello di una dama morsicata da un cagnolino, che ei sospetta, *senza prova alcuna,* fosse stato addentato da cane rabbioso. Perocchè se l'Autore, conosciuto che ebbe il mio lavoro nel 1834, come esso scrive, portò tutta la mia opinione della contagiosa riproduzione della rabbia canina, e vi perseverò malgrado del caso chiaramente da esso avverato, del quale parla in una lettera del 1835 all'*Emiliani* diretta, vedendo poscia costantemente casi novelli a mio favore, chiuse il libro di cui ragionasi colle seguenti parole: — Furono addentati negli scorsi mesi molti individui da cani affetti di rabbia comunicata; alcuni di questi a nudo, e non si sottoposero ad alcuna cura topica razionale; altri medicati empiricamente, e in nessuno fin'ora si è sviluppata la rabbia, malgrado sieno scorsi 3, 4, 5 mesi. Ripetiamolo pure col prof. *Cappello* di Roma: guai e guai indicibili se la rabbia andasse coll'ordine dei contagi! Quanti nuovi fatti io raccolsi e vado raccogliendo a favore dei pensamenti dell'illustre e filantropo Professore romano! —

E ritornando ora al libro del *Toffoli* egli dubita che il gatto possa arrabbiare spontaneamente, perchè non ha mai inteso parlare di gatti rabbiosi, che in quegli anni nei quali vi erano molti cani arrabbiati, perchè il gatto non è dotato del sentimento del cane, quindi incapace di concepire delle forti passioni, e perchè le zuffe dei gatti avvengono quando ordinariamente sono uniti i soli maschi, ma appena giunge la femmina, tutti i maschi possono appagare la loro libidine, rimanendo gli altri tranquilli osservatori delle operazioni dei primi, accadendo tutto all'opposto nei cani. — Il prof. *Cappello* sebbene dichiari che le ragioni addotte in prova di ciò non siano dispregevoli, tuttavia opina diversamente, e concede che raris-

sima sia la rabbia spontanea nei gatti, per la ragione appunto che non osservansi ostacoli nel loro accoppiamento, come nella specie canina. Ma riflettendo che anche il genere *felis* è carnivoro, che può accadere, sebbene di rado, di essere frastornato comunque sia ne' suoi amori, pensa che presso a poco per le stesse cause possa andar soggetto alla rabbia spontanea. Osserva poi ancora che per una morsicatura di gatto infuriato, essendosi fatte delle lacerazioni nervose si possono sviluppare delle convulsioni tetaniche mortali, che il volgo medico qualifica per idrofobia. Aggiugne però che, trovandosi obbligato al letto in Roma, in tempo nel quale non v'erano cani arrabbiati, che un soldato carabiniere fu addentato da un gatto e che da persona degna di fede gli fu riferito che rimase vittima del *rabido* morso.

Nel secondo capitolo del libro del *Toffoli*, si riportano le diverse ipotesi degli autori intorno lo sviluppo della rabbia spontanea, le quali essendo abbastanza note le ometteremo per brevità.

Nel capitolo terzo ricerca quali sieno le vere cause influenti allo sviluppo della spontanea rabbia canina. E da prima nel riandare le varie ed eccellenti doti dei cani, il loro talora smisurato affetto verso il padrone, la grata memoria de' beneficii, e le particolari predilezioni fra la medesima loro specie, rammenta ancora l'astio, e la vendetta, che covano per le sinistre ricevute azioni; dimostra sopra tutto con replicati esempi la gelosia, la vendetta, ed un implacabile odio, se delusi andarono nell'accoppiamento con cagne in caldo, per le quali desta già erasi amicizia, e specialmente passione d'amore che altamente risentono. Laonde le sue prime mire, furono quelle di studiare scrupolosamente le dominanti passioni di questi animali, e dalle sue accurate osservazioni ha conosciuto, che

il cane sente eminentemente le passioni dell'amore o della gelosia, e da queste due potenti passioni dominanti nascono poi in esso gli odii e la brama della vendetta de' suoi rivali. L'Autore bassanese dopo avere riportato moltissimi fatti ed osservazioni per confermare la sua asserzione passa a dire; « che dalla serie delle sue investigazioni ha conosciuto, che tranne il morso di un cane rabbioso non si è mai sviluppata la rabbia spontanea nei cani da guardia costantemente incatenati in cortili chiusi, fuori quindi di comunicazione coi cani forestieri, malgrado non abbiano avuto mai in tutta la loro vita commercio con cagne. Questa è una verità incontrastabile. Tranne il morso non la si è mai sviluppata spontanea nelle *braccherie* (1) ove sono uniti 6, 8, 12 cani e cagne, basta l'avvertenza del *bracchiere* di separare le femmine appena danno i primi segni di passare in estro. Le cagne poi, dietro osservazioni e ricerche di molti anni, non s'è mai veduto che arrabbino spontaneamente, quantunque il dottor *Cappello* pensi, che se nelle femmine si combinassero tutte le circostanze che concorrono nei maschi, possa pure svilupparsi la rabbia primitiva. I cani castrati pure non vanno soggetti, secondo le osservazioni di molti, alla rabbia primitiva. Rarissime sono le rabbie spontanee nelle città, anzi le osservazioni fanno conoscere, che i cani vi arabbiarono per essere stati addentati dai cani rabbiosi delle campagne. Nella città di Venezia in cui i cani non hanno libere le comunicazioni con quelli delle campagne, per diciotto e più anni non s'è mai inteso parlare di cani arrabbiati. È ancora da osservarsi che in quella città non vi sono che cani da caccia, da macellai, e cani barboni, e questi castrati per la maggior parte: ed i cani di razza bastarda

(1) Con questo nome s'intende l'unione di molti cani.

che vanno soggetti più di qualunque altri alla rabbia vi sono rarissimi. » Per cui il *Toffoli* quantunque non discreda che la rabbia possa svilupparsi spontanea anche nelle città stabilisce questa che il dottor *Cappello* chiama *generica verità* — che tutti i cani rabbiosi provengono certamente dalle campagne, massime quelli affetti da rabbia primitiva. — Il cane amico e compagno di una cagna, quando questa comincia a riscaldarsi, diviene più che mai fiero, e nemico di tutti i cani forestieri: quindi le risse, gli odi, le battaglie a morte, e perfino la disubbidienza ai loro padroni ecc. Da replicate osservazioni ha rilevato il *Toffoli*, « che tanto i maschi che le femmine hanno i loro particolari amori, le loro predilezioni, e sentono più per uno che per un altro, le quali predilezioni e rifiuti si osservano più frequentemente nelle cagne. Nelle *braccherie* in cui i cani e le cagne sono costantemente chiusi in un cortile non avvi, come si disse, un solo caso di rabbia spontanea, quando s'abbia l'avvertenza di separare le cagne al primo segno d'estro venereo. Allora s'è osservato un qualche maschio a divenire melanconico, lunatico, e mangiar poco, e quantunque cane bravo ad appassionato alla caccia, a non fare più il suo dovere, durante l'assenza della sua compagna. Fa quindi riflettere quanto sia dannoso alla salute pubblica di lasciare vagare tutte le cagne dei villici in perfetta libertà nei giorni del loro riscaldo, le quali sono inseguite dai cani, e i cani delle campagne, che sono in piena libertà, sono tutti inclinatissimi all'amore, e si danno a seguire le femmine in qualunque luogo. Tutti i cani liberi di qualsiasi razza, allorquando conoscono che v'è una cagna in estro, sebbene sieno attaccati ai loro padroni, e quantunque famosi nella caccia, partono dalle loro case, e per tutto il tempo del riscaldo della cagna di rado ritornano alla loro abitazione. Le cagne dei nostri climi si

riscaldano in tutte le stagioni, ed ordinariamente due volte l'anno circa, e per 24 giorni sono inseguite ed amoreggiate dai maschi. Appena le cagne cominciano a riscaldarsi, i cani compagni lo fanno conoscere. Cominciano ad accarezzarle, ed a fiutare attentamente la loro urina; indi le femmine perdono del sangue dalle parti genitali che si gonfiano ancora. Questo è l'andamento di circa otto giorni, nei quali la femmina non può accoppiarsi al maschio, ed è allora, che cominciano gli amori, gli odii, le gelosie, e le guerre. Passati gli otto giorni, la cagna trovasi nel suo massimo riscaldo, ed allora può accoppiarsi. Dopo 16 giorni la femmina vorrebbe ancora unirsi ai maschi, ma non può più accoppiarsi, a fronte dei tentativi e dei continui sforzi di tanti cani uniti. Quindi per 24 giorni di riscaldo di una cagna, non possono accoppiarsi che otto maschi e molti senza soddisfare la loro libidine, o perchè la cagna ha le sue predilezioni, ed alcuni ne rifiuta, o perchè i più forti lo impediscono ai più deboli, o per la diversità della grandezza, per cui riesce a molti difficile l'accoppiamento; e così le fierissime guerre canine si mantengono per 24 giorni più o meno in questi focosi, gelosi, e comunemente libidinosi animali.» Per fare poi conoscere a qual grado giungano le risse canine durante i loro amori, riporta il *Toffoli* molte storie meravigliose, dopo le quali segue una lettera direttagli dal signor *Bugada*, il quale, avendo passato tutta la sua gioventù in mezzo ai cani ed ai cacciatori, e avendo fatto delle importanti osservazioni ed esperienze, ed avendo veduto molti cani rabbiosi, dice, che i molti casi da lui osservati lo portano a riconoscere per cause della idrofobia spontanea quelle stesse pensate dal *Toffoli*. Un'altra importante osservazione fatta dal *Toffoli*, e verificata dal suddetto *Bugada* è la seguente, che pare che la rabbia primitiva si sviluppi in

pochi giorni, e nella maggior parte dei cani in attualità delle cause operanti.

Così pure dice, che v'è l'osservazione, che le razze abbiano una grande influenza a questo sviluppo, e che quelle che più vi vanno soggette pare che sieno le razze bastarde, intorno a che riporta l'opinione del cav. *Palletta* il quale scriveva così « L' idrofobia è troppo frequente oggi per la soverchia copia dei cani e delle loro razze, e pare anzi che le bastarde, cioè brutte, schifose, colleriche, sieno più soggette a divenir rabbiose ». Qui però il *Toffoli* considera, che le razze bastarde sono quelle che meno possono appagare la loro libidine, o pel rifiuto delle femmine, che preferiscono i più grandi, o per essere dai più forti sconfitte e contrastate nei loro amori. In un anno furono condotti 40 cani arrabbiati alla scuola di veterinaria di Vienna, fra i quali non v'era un cane da macellaio o da caccia; la maggior parte erano della razza bastarda ed inclinata a mordere. Quindi pensa il *Toffoli*, che sebbene le razze bastarde sieno più facili andar soggette alla rabbia spontanea, tuttavia si potrebbero salvare mettendo in pratica certe regole, che si costuma di pubblicare in Milano ed a Venezia.

Dalla serie in fine delle sue tante e replicate osservazioni ed esperienze, e considerando con una logica severa tutto ciò che scrissero tanti illustri filosofi e viaggiatori intorno questo importante argomento, tiene per una verità dimostrata, che la rabbia nasca spontaneamente nel cane, ma non mai senza il concorso di più cause unite; e che per le medesime ragioni divengano rabbiosi spontaneamente e lupi e volpi. Quando un cane diventa rabbioso, questo parte subito dalla sua casa, corre sempre nei paesi vicini, e talvolta vi ritorna; e durante il corso del suo male, che dura dagli otto ai nove giorni, e non

mai fino ai dieci, secondo le osservazioni del prof. *Hertwig* di Berlino, questo nelle sue gite addenta tutti i cani vaganti, ed a rabbia avanzata si avventa sopra tutti gli animali che incontra, non eccettuato l'uomo. Secondo però *Delabère-Blaine* quasi tutti muoiono nel 4.° o 5.° giorno di malattia. I cani morsicati arrabbiano generalmente dopo 30, 40, 50, ed anche questi fuggono le loro case, e corrono a spargere dovunque il terrore e la desolazione. Similmente la rabbia non segue l'andamento dei contagi, sebbene in alcuni punti partecipi di quelli. (1)

E qui raccogliendo il *Toffoli* in un punto generale tutte le sue osservazioni ed esperienze, conclude così:

« Riflettendo, che non valgono alla spontanea origine della rabbia nè la troppo calda temperatura, nè la troppo fredda, non la protratta siccità, non la fame e la sete, nè il vitto di carni putride, puzzolenti, e verminose; non la soppressa traspirazione, o varietà di temperatura; non i vermi dimoranti negli intestini, nello stomaco, nei reni, nel cerebro; non i canali sudici, non la sfrenata ira, non i caldi cibi, non la privazione di libertà, e le forti fatiche, non i sacchetti ostrutti vicino all'ano, non il vermicello sotto-linguale, sognato da *Plinio*.

« Riflettendo, che in Turchia, in Egitto, e in tante altre provincie dell'Oriente i cani non vanno soggetti alla rabbia, a fronte che ve ne sia in gran numero . . . . e tutti in piena libertà senza positivo padrone, penuriando e di cibo e di acqua, e che quei cani sono tutti di una stessa razza, di un naturale pacifico, che vivono riuniti in famiglia; che le femmine non si riscaldano che una volta all'anno, e che non restano in estro che per pochi momen-

---

(1) Ved. il *Cappello* nei suoi scritti citati.

ti; che di rado si vedono accoppiati, e che anche in questi momenti non si azzuffano fra loro, lo che prova, che non sentono la forza delle passioni in quei caldi climi, come narra *Buffon*, e che quindi non sentono le dominanti passioni dell'amore e della gelosia, e che in grazia del gran numero delle cagne possono i cani appagare la loro libidine.

« Riflettendo alle tante razze diverse dei nostri cani, e che tutti i villici e pitocchi tengono cani quasi tutti della fatale razza bastarda, di un naturale focoso, inclinati al mordere, e che sentono potentemente la gelosia, l'odio, e che sono eminentemente libidinosi.

« Riflettendo, che tutti i cani rabbiosi hanno origine dalle campagne, segnatamente quelli attaccati da rabbia spontanea, e che nelle città nessuno o rari sono i cani di rabbia primitiva, e questo, io credo, perchè le cagne durante il loro riscaldo sono dal maggior numero de' loro padroni custodite perchè non vadano errando per le strade.

« Riflettendo, che i cani continuamente chiusi, o uniti a cagne non arrabbiano mai spontaneamente, sempre che al primo segno in cui la cagna si riscalda, sia questa immediatamente separata dalla sua compagnia.

« Riflettendo che le cagne riscaldate de' nostri villici vanno costantemente vagando pei villaggi e sono in piena libertà, e quindi inseguite da uno stuolo di tanti cani rivali di tutte le razze, cioè grandi, grossi, forti, piccoli, deboli, e che per 24 giorni circa, dei quali solo otto possono apppagare il loro estro venereo, e ciò per le dette cause, riserbato a pochi, e che vi sono continue guerre sanguinose canine, dipendenti dall'amore, dalla gelosia, dall'odio, dalla vendetta, e dalla non soddisfatta libidine; e che da queste fiere e lunghe canine battaglie nascono spossatezze, ferite, mali trattamenti dell'ignorante popolo,

e che bene di frequente molti di questi cani vengono messi quasi a morte, e molti dei più deboli, se concorrono le circostanze, restano vittime dei più forti; e che molti dei cani perditori, e fieramente sconfitti dai forti, insistono nelle zuffe per conseguire gli amori di una cagna: che sebbene il cane sia l'esempio della fedeltà, più non conosce il suo padrone, e lo abbandona quando sa che vi è una cagna riscaldata in libertà: che quei da caccia non fanno più il suo dovere, che tutti in quei giorni poco mangiano, che dimagrano insensibilmente, e che divengono lunatici, melanconici e mordenti.

«Riflettendo in fine, che la rabbia spontanea, o primimitiva dalle infinite e pazienti mie indagini fatte pel corso di molti anni, nasce sempre in quei luoghi e momenti, in cui si trova una qualche cagna in estro ecc. ecc.; così, appoggiato alla serie di tanti fatti irrefragabili, io giudico francamente, che per dare origine alla rabbia spontanea negli animali del genere canino, una sola sia la più poderosa e determinante causa a questo sviluppo; ma secondo le mie osservazioni e fatti raccolti, perchè questo abbia effetto, pare che debbano concorrere delle particolari combinazioni e circostanze, come cause secondarie o concorrenti.

«L'amore è la prima passione, che sente il cane; dall'amore nasce in questo animale la potente passione della gelosia, e dalla gelosia l'odio pe' suoi rivali, e da questo fiero odio nasce nel cane la passione della vendetta, e quindi le fiere e mortali risse canine. Il soccombente o perditore in queste zuffe, e che non ha mai in tutti i suoi lunghi amori contrastati potuto appagare la sua ardente libidine, e che ordinariamente appartiene alle razze bastarde, quello, io giudico, è il cane in cui si sviluppa la rabbia primitiva.

« Dunque le cause influenti e poderose a questa spontanea origine sono: l'*amore*, la *gelosia*, l'*odio*, la *vendetta delusa e senza effetto*, e principalmente *il massimo reiterato eccitamento venereo non soddisfatto*. E queste medesime cause danno origine alla rabbia spontanea nei lupi e nelle volpi. »

Tale è l'opinione che il *Toffoli* tiene e stabilisce intorno questo argomento in seguito di molti fatti osservati col più fervido impegno e colla massima calma d'animo pel corso di molti anni.

Così scriveva fino ai 20 ottobre del 1834, facendo voti che un medico veramente dotto desse una spiegazione filosofica del modo col quale dal perturbamento dell'economia animale si formi così venefica e mortale la saliva della specie canina, quando essendogli venuto alle mani il lavoro del dottor *Cappello* credè che il suo lavoro fosse per essere più accetto al colto Pubblico se lo avesse adornato della filosofica spiegazione del suddetto *Cappello*, la quale, dice, rafforza in certa guisa e mette in piena luce le sue idee.

Così dunque il prof. *Cappello* spiega la genesi della rabbia. « Dotato il cane di squisitissimo odorato, corre laddove l' istinto lo chiama. La vitalità tutta concentrasi nel centro sensitivo, che fortemente reagisce sull'organo riproduttore della specie . . . . . quanto più difficile riesca al cane l'accoppiamento, con altrettanto ardore una irresistibile volontà lo strascina al desiderio di quello. Veglie, digiuni, obblìo in ogni acquistata abitudine, benchè domestica e piacevole, divengono indifferenti ad un animale, che tutto il suo studio rivolge al desiato venereo conseguimento. Quanta debba essere la perturbazione dell'animale economia, se a vuoto andarono le cure, e i patimenti di questo animale, ognuno chiaramente lo vede.

« Un cenno sulla distinta sessuale struttura degli animali carnivori, fra i quali viene collocato il genere *canis*, rafforza l'emessa opinione. Sono questi privati dei ricettacoli seminali, onde non può separarsi il prolifico umore, senza il carnale concubito; ragione per cui la natura fornì, principalmente la specie canina, di mezzi tendenti alla maggiore durata degli amori (1). Negli animali delle altre specie, l'umore prolifico viene separato e raccolto nelle vescichette seminali, e può essere eiaculato anche senza copula. Così non succede nel cane, nel quale il lattice vitale viene richiamato incessantemente negli arricciati vasi spermatici dall'ardente non appagata libidine, accresciuta anzi dalla potente instintiva reazione, e nel cane, per l'olfattoria sensazione raddoppiata oltremodo. In questi perciò, superiormente a qualunque specie carnivora, sì altamente salirà la vitalità dell'organo sessuale, che sconcertandosi, nè potendosi sempre riordinare le funzioni generative, notabile pervertimento ivi riprodurrassi, corrispondente alla violenza delle indicate cause, da svolgere, per un processo di chimica animale organica, un principio *sui generis*, che per *l'intima relazione* fra le parti genitali, e i sistemi vocale e deglutorio, esercita in questi la sua elettiva azione morbosa. Per la quale insorge subito, ed intensamente vi si mantiene una spasmodica contrazione nervosa, che per la coordinata vitale armonia rendesi poscia universale. Il locale patologico irritamento pertanto richiama gli umori da tutte le parti nelle glandole salivali; sulle quali pei noti rapporti coll'organo generatore, pei nervi che vengono loro forniti dal sistema della vita animale, e per l'impedita deglutizione in fine, riconcentrasi l'idrofo-

---

(1) Qui forse debbesi intendere dell'atto dell'accoppiamento. *(I Comp.)*

bico veleno. Il perchè tanto nocivo diviene il fluido salivale, producendo, in chi per innesto o per morso assorbì l'atomo il più impercettibile, quell'orribile morbo, il quale per meraviglioso ordine di natura si arresta, nè più si propaga, e ciò per la plausibile ragione, che non venne esso preceduto da quel cocentissimo patema d'animo, che squilibrio indusse nei sistemi sensorio, e sessuale: mentre vogliono essere *inseparabili le innormalità di quei due sistemi*, per lo sviluppo della spontanea idrofobia nel genere *canis.* »

Così il prof. *Cappello*, il quale aggiugne « che se questo mio ragionare non voglia concedersi assai valutabile, bisogna pure uno simile accordarne. Perocchè può con asseveranza pronunciarsi, che per la comparsa di un male sì crudele, e mortale, potentissime nocive cagioni si richieggono. Nè sembra a mio debole divisamento, che possano esse combinarsi più violenti delle anzidette, da storico-anatomici non meno che fisio-patologici schiarimenti convalidate . . . . Debbesi profondamente meditare la *fabbrica delle parti genitali dei carnivori*, la squisitazione fisiologica *dell'odorato.* Inutile sarebbe qui l'intertenersi a voler riferire le varie e tante simpatie fisio-patologiche fra gli organi faringo-laringeo, e sessuale a tutti note, e meritevoli egualmente di somma considerazione ».

Molte altre cose contenute negli altri capitoli del libro del *Toffoli* sarebbero degne di essere riportate, e fatte conoscere universalmente, massimamente intorno ciò che risguarda le discipline e le regole intorno i cani; ma poichè molte si possono leggere nelle opere di polizia medica, altre si possono apprendere dai regolamenti pubblicati dagli odierni governi, così ometteremo di farne parola. Aggiugneremo però, attesa la novità della osservazione fatta dal *Toffoli*, che il primo segno col quale i cani dan-

no indizio di rabbia prossima a svilupparsi, è il continuo leccare, che fanno gli altri animali. Dà ancora questo salutare avvertimento, suggeritogli dall'esperienza e dai fatti da lui osservati, che coloro che comprano ed acquistano cani, debbono avere la cura di tenerli sotto severa custodia per molti giorni fino a che siasi sicuri di loro salute.

In quanto alla cura di questa terribile malattia dopo avere enumerati tutti i medicamenti che fino ad ora sono tentati inutilmente, dichiara (e questo già è il parere ancora di quasi tutti i pratici più accreditati) che il solo fuoco, o l'amputazione è l'unico rimedio, che fino ad ora siasi esperimentato con successo prima che la rabbia siasi sviluppata. Pertanto nella attuale mancanza di un metodo sicuro di cura, il migliore provvedimento che si possa prendere sarà quello di prevenirla. Ed uno dei mezzi più adatti al certo si è, siccome la pensano i nostri Autori, quello di tenere sotto rigorosa custodia le cagne appena danno segno di divenire calde, come quelle che sono la prima e l'unica causa dello sviluppo della rabbia spontanea canina.

Laonde il *Cappello* termina la presente sua Memoria col fare fervidi e supplichevoli voti, che a noi piace di ripetere, — chè cioè i Governi concertinsi tra loro pel rigoroso ed esatto adempimento di far rinchiudere le cagne in caldo *in una o due sole provincie* nelle quali più spesso manifestasi la rabbia canina — . E da ultimo fa riflettere, che se le osservazioni, quivi incessantemente continuate per due lustri almeno, mostreranno, siccome egli ha fermissima fiducia, il dileguo della rabbia nei cani, statuirassi allora l'universal legge, mercè della quale sparirà dalla faccia della terra *quasi interamente* il morbo più formidabile che si conosca (1).

---

(1) Dice *quasi interamente*, giacchè rimarrebbero pure i lupi, le volpi,

Studii terapeutici del dottor *Giacinto Namias* Segretario per le Scienze dell'Ateneo di Venezia ecc. Venezia Tipografia Andreola 1839.

D'uopo si è pure convenire col ch. *Namias* che dopo le infinite osservazioni le quali si raccolsero intorno la potenza de' farmaci nel combattere le malattie, regnano ancora molte e gravi contraddizioni per cui ne derivano sovente pericolose incertezze alla pratica del medicare. Perciò debbesi sapere buon grado a coloro che con assidui studi, e con esatte ed accurate osservazioni danno opera a promovere l' incremento della terapeutica dissipando, per quanto è conceduto in sì difficile bisogna, le dubitazioni e le incertezze, siccome appunto con nobilissimo divisamento ha posto l'animo il dotto Autore in questi suoi *Studii Terapeutici,* e siccome ha saggiamente adoperato nella parte già data in luce, la quale ha per subietto l' investigazione della maniera di agire del *solfato di chinina.*

Che il solfato di chinina sia il rimedio per eccellenza delle periodiche infermità, e specialmente delle febbri intermittenti che hanno un tipo periodico marcato e legittimo è cosa già passata in giudicato presso l'universale de' medici: ma che il nominato sale e la china valgano a debellare anche le febbri remittenti e continue, siccome alcuni inconsideratamente pretendono oggidì, è cosa che viene assolutamente smentita dall'osservazione e dall'esperienza. A dimostrare la quale verità valendosi il *Namias* de' fatti stessi addotti dagli avversarii fa manifesto primie-

---

e forse anche il gatto che potrebbero arrabbiare spontaneamente — Ma in questi animali, siccome avverte il *Cappello,* è molto rara la rabbia spontanea, e con statistica certezza si può affermare, che di 100 carnivori arrabbiati spontaneamente, 90 sono della specie canina domestica.

ramente, che le gravi infiammazioni guariscono colle deplezioni di sangue ed altri argomenti che ebbero nome di antiflogistici senza uopo della chinina, che que' medici stessi cui viene in mente alcune volte di usarla premettono sempre i salassi, e che al contrario i più gravi casi di febbri intermittenti, quali sono le perniciose, vengono condotte a guarigione dalle preparazioni di china o de' suoi alcaloidi con tale prontezza e sicurtà con quanta certamente non è capace verun genere di farmaci in qualsivoglia malore. In appoggio di che, riferite quattro osservazioni di febbri perniciose gravissime curate felicemente coll'accessifugo, discende ad esaminare con accuratezza in quale maniera operino le cause occasionali delle febbri intermittenti e ne trae motivo di conchiudere, che le predette febbri considerate in rapporto alle cause loro occasionali non debbansi collocare nella classe delle malattie ipersteniche, ma in una classe speciale determinata da una causa specifica di occulto modo di azione, dalla quale sono evidentemente in gran numero di casi prodotte. Tale essendo adunque la cagione o la condizione essenziale di questi morbi non v'ha alcuno di fior d'ingegno fornito il quale non conosca, quanto vadano errati coloro che affermano *doversi ricorrere per la loro sanazione al metodo antiflogistico, e tale essere stato in ogni tempo generalmente il metodo di curare le febbri a tipo intermittente.* Conciossiachè, dice il nostro Autore, il fatto addotto da alcuni per sostenere cotesta falsa etiologia delle febbri intermittenti, che nel secolo XVII fu già combattuta da *Morton*, vale a dire la pratica di cacciar sangue durante il freddo delle comuni febbri intermittenti, e prima dell'ingruenza del parossismo nelle perniciose, venne riprovata da insigni Clinici, ondechè quel fatto non può meritare la più seria attenzione se non per biasimare, come il savio *Bor-*

sieri, l'audacia di coloro che ignari degli erramenti de' tempi andati ne riproducono il triste esempio mossi da sfrenato desiderio di novità. Ed il salasso veramente venne riprovato nelle perniciose dai sommi *Torti*, *Borsieri*, e *Morton*, e se alle deplezioni sanguigne in alcune circostanze fecero ricorso, lo fecero non per regola ma in via di eccezione, non per antivenire il nuovo accesso, ma per mitigare la forza de' sintomi, in quella guisa che in altre perniciose vogliono si tenti moderare il parosismo con cardiaci, alessifarmaci, eccitanti ecc.: ma in tutte, per loro confessione, devesi ricorrere alla china quasi ad ancora sacra. Che se il *Torti* nelle febbri subcontinue premetteva all'amministrazione della peruviana corteccia il metodo evacuante, egli è a tutti noto non potersi considerare coteste febbri semplici intermittenti, poichè vi si associa un elemento di flogosi, di subflogosi, di congestione che potrebbe alcune volte essere o generato o accresciuto dal concitamento vascolare degli accessi febbrili. All'opposto nelle febbri intermittenti così dette legittime, nelle quali è una importantissima parte del fatto, l'intermittenza e l'andamento periodico, e la febbre non vi si aggiugne che come sintoma accidentale per cui i fenomeni di esaltamento vitale ora possono esistere ed ora mancare, apparendo anzi invece quelli di estremo abbattimento, e di notevole depressione, nelle febbri intermittenti, afferma giustamente il dotto *Namias*, non si può ammettere come causa precipua loro una infiammazione, non essendo i fenomeni che le distinguono, e l'andamento da esse tenuto conciliabili coll'idea di una flogosi girovaga nell'interna superficie del sistema vascolare, nè con verun'altra maniera d'iperstenia. Che se tale non è la natura delle febbri intermittenti non perciò merita di essere abbracciata l'opinione di coloro, che la derivano da stato opposto della forza vitale, e ne mettono

l'essenziale patologica condizione nell'astratta idea di debolezza o ipostenica, essendochè, per avviso dell'Autore, nel maggior numero delle febbri e de' morbi periodici nessun segno di vitale avvilimento si riscontra durante l'intermittenza che si prolunga alle volte per settimane e per mesi, ne' quali la salute è perfetta, e perchè niuno se ne osserva in que' morbi locali che vestono andamento periodico e vinconsi colla china e suoi alcaloidi: laonde aggiunge, essere forza conchiudere, costituire i morbi periodici una speciale classe contrassegnata da fenomeni d'intermittenza e periodicità, e doversi quindi attribuire al solfato di chinina una speciale efficacia di togliere l'arcana condizione patologica che si manifesta a nostri sensi mediante sì fatti due fenomeni.

Da ultimo passa a ricercare se il solfato di chinina possegga, oltre l'antiperiodica, qualche altra notevole virtù, e per meglio dirigerne l'applicazione, e per estenderne se fia possibile, l'uso non alle sole periodiche, ma ad altre nature d'infermità. E quivi coll'appoggio di concludenti osservazioni proprie, e di quelle di Autori stimabilissimi, ed usando sodo e diritto ragionamento entra in campo a combattere la strana idea di alcuni medici di oggidì i quali portano persuasione, essere questo sale fornito di azione ipostenizzante o rinfrescativa, e perciò proficuo nelle malattie infiammatorie, fra le quali pongono anche le febbri intermittenti onde togliergli qualunque azione specifica o antiperiodica. In questa importantissima disquisizione esce vittorioso, per quanto a noi sembra il *Namias,* giacchè non lascia intentato alcun mezzo dal fatto e dalla ragione suggerito onde in ogni sua parte addimostrare l'insussistenza e la falsità dell'azione ipostenizzante del su indicato farmaco. Anzi ne trae partito per assegnare al solfato di chinina oltre la specifica antiperiodica, un'azione decisa-

mente eccitante, azione additata manifestamente dai fenomeni di esaltamento vitale che nell'uomo sano e ammalato conseguitano all'uso di detto sale siccome si raccoglie da numerose osservazioni che da uomini dotti e coscienziosi vennero in vari tempi praticate.

Dà fine il chiar. Autore a questo suo pregevole studio colle seguenti illazioni :

1.° Nelle malattie periodiche sanabili colla corteccia peruviana o i suoi alcaloidi, i caratteri patognomonici sono l'intermittenza e la periodicità, non la febbre, che manca in molte specie non meno obbedienti alla virtù di tali rimedii.

2.° L'analisi delle cause, de' sintomi e della cura di così fatti malori convince nè l' iperstenia, nè veruna maniera di flogosi poterne essere la vera patologica condizione.

3.° Pare anzi che nel maggior numero di casi i morbi periodici si sviluppino sotto l' influenza di cagioni debilitanti. Tuttavia non possono attribuirsi a pura debolezza o ipostenia, ma costituiscono una speciale classe contrassegnata dai sopradetti fenomeni, la cui natura è arcana come lo sono assai altre infermità.

4.° Il solfato di chinina, come gli altri sali di questa base, la cinconina e la corteccia peruviana meritano il nome di accessifugi o antiperiodici volendo indicarne la più cospicua virtù. Con ciò niuno crede spiegare il loro modo di azione, tutto specifico ed occulto, siccome è occulta la natura del male che vincono.

5.° Per moderare l'energia degli accessi si uniscono talvolta agli specifici i più forti eccitanti se fosse duopo sorreggere gagliardamente le forze vitali, ovvero le sottrazioni di sangue se il troppo afflusso di questo bisognasse moderare in qualche organo durante il parossismo; ma gli

antiperiodici sono sempre l'unico mezzo per impedire la ricomparsa.

6.° Parimenti il solfato di chinina prescritto a moderata dose una volta per settimana impedisce le recidive de' morbi periodici, quando non si trascuri di combattere gli altri elementi morbosi, se gl'infermi ne porgessero indizio.

7.° I morbi periodici di qualunque forma, e da qualunque causa procedano, o vengono guariti dal solfato di chinina o depongono la propria forma e ne assumono una più mite.

8.° Sono anche in ciò alcune eccezioni, le quali si mostrano più frequenti se le malattie periodiche vengono generate da altre che turbano permanentemente la salute dell' infermo.

9.° Perciò giova, se gli accessi non sono gravi e tali da minacciare la vita, togliere ogni complicazione, debellare massimamente le infiammazioni cui i morbi periodici possono associarsi, innanzi di attaccare questi col solfato di chinina. Osservava con molta giustezza il chiarissimo *Liberali* (1) non convenire generalmente tale rimedio nelle febbri di primavera che sono ipersteniche irritative.

10.° Che il solfato di chinina unisca all' antiperiodica una virtù eccitante lo dimostrano le osservazioni su l' uomo sano e ammalato, i danni che provennero alla salute degl' infermi dalla sua incongrua applicazione o dall' enormità delle dosi, e i mezzi che a riparare tali nocumenti furono praticati.

11.° Il suo uso nelle legittime infiammazioni non può che accrescerne l' intensità e rendere necessario un maggior numero di salassi, coi quali sono costretti di alternarlo coloro che lo prescrivono quale antiflogistico.

---

(1) Ann. univ. di *Omodei* Vol. 55, pag. 362.

12.° I tisici non possono ricavarne, eccetto qualche circostanza, veruna utilità, e io credo che le alte dosi nelle quali fu porto abbiano affrettata l'infausta terminazione della loro malattia.

MEMORIA INTORNO L' INFIAMMAZIONE DEL SISTEMA VENOSO ADDOMINALE, di *FAUCONNEAU DUFRESNE* medico a Parigi. (Seguito e fine. Ved. pag. 26 di questo Vol.)

§ VII.° *Cause dell' infiammazione del sistema venoso addominale.* — La lentezza con la quale il sangue circola nelle vene, favorendo la stasi e la coagulazione di questo liquido, sembra disporre allo sviluppo dell' infiammazione. Le cause, sebbene in generale poco conosciute, possono distinguersi in due classi, esterne ed interne.

Cause esterne. In conseguenza d'un colpo violento, o d'una caduta sopra la regione lombare del fegato, si può sviluppare l' infiammazione delle vene di questo sistema. De' stringimenti esercitati al ventre hanno sembrato, in qualche caso, aver diminuito il volume della vena porta, ed avere influito alla produzione di questa malattia. La causa può essere esterna solamente ai vasi: per esempio una compressione più o meno considerevole esercitata contro la parete della vena porta e dei principali rami, da delle masse tubercolose (*Andral.* Clin. méd. Tom. 4, pag. 98; *Jobert* Thés.) dal cancro del fegato, dalle deformazioni di questo organo, da dei lobuli isolati sviluppati dal lato de' rami principali. Quantunque molte di queste cause non sembrino operare che per un effetto puramente meccanico, però esse producono nel medesimo tempo una irritazione sorda nella vena, in causa della quale il sangue si coagula prima che il vaso si chiuda.

Cause interne. Siccome la maggior parte delle vene, la

riunione delle quali forma la vena porta, nascono dalla superficie interna degli intestini, dove esse esercitano una azione assorbente, così si debbe facilmente concepire, che le sostanze irritanti, introdotte nelle vie digerenti, possono operare in un modo funesto sopra le pareti venose, e sopra il fegato stesso. Fra le sostanze le più atte a produrre questo effetto, bisogna citare le bevande calde ed eccitanti prese in quantità grande (il tè, il caffè), i condimenti attivi (pepe, mustarda, cetriuoli, cipollini, zenzero), i liquori spiritosi, i purgativi drastici presi per bocca, o per lavativo (l'aloè principalmente), gli acidi forti bevuti imprudentemente, od impiegati a troppo alte dosi nelle preparazioni medicamentose, l'amministrazione del sublimato, e le altre preparazioni mercuriali (del mercurio metallico principalmente) ecc. ecc. S'è già veduto che l'infiammazione acuta delle vene costituenti la vena porta poteva combinare con l'infiammazione della membrana mucosa intestinale. *Ribes* (1) *Andral* (2) e *Bouillaud* (3) hanno raccolto delle osservazioni, comprovanti, che la flemmassia può propagarsi alle vene di questo sistema, e da queste vene al fegato. L'infiammazione può diffondersi alle vene meseraiche in seguito di operazioni chirurgiche, dell'ernia strozzata principalmente. In un caso di rovesciamento antichissimo del retto *Cruveilhier* ha veduto dei tentativi smodati ed infruttuosi di riduzione infiammare le vene emorroidali. In questo caso, come in quelli di fistole all'ano, retto-vescicali, o vaginali del cancro del retto, di ulcerazioni intestinali, che accompagnano le affezioni tifoidee ecc. ecc. s'è trovato nelle vene mese-

---

(1) Mémoire sur l'inflammation des veines. Rev. méd. 1825.

(2) Clinique méd. Tom. IV, pag. 61. et suiv.

(3) Traité des fièvres.

raiche o del rossore, o delle traccie di suppurazione. Il pus di queste vene mescolato al sangue, può arrivare al fegato, arrestarsi nel sistema capillare dove opera alla maniera de' corpi stranieri, del mercurio, p. es. e produrvi una moltitudine di quegli ascessi profondi o superficiali, dei quali abbiamo veduto che la sede era nel sistema venoso. In certi casi di cancro dello stomaco, o degli altri organi addominali, la materia cancerosa passando nelle vene, vi determina delle infiammazioni; *Cruveilhier* (Anat. path.) ha veduto allora pure la vena porta e le sue divisioni convertite in veri canali purulenti. Il pus formato anche nelle parti lontanissime, può, mescolandosi al sangue del sistema venoso generale, produrre l'infiammazione nelle vene del sistema addominale; come è accaduto in conseguenza di grandi piaghe, di ulceri, di suppurazioni interne abbondanti, di fratture comminutive ecc. ecc. Io non cercherò qui la spiegazione di questi fenomeni, mi basta dimostrare i fatti; la loro interpretazione appartiene alla storia degli ascessi metastatici del fegato.

§ VIII. *Sintomi dell' infiammazione del sistema venoso addominale.* — Per determinare questi sintomi, non si possiede ancora un numero assai grande di fatti, e quelli, che si possedono non sono stati in genere raccolti in tutti i loro particolari. Nei casi di rossore un poco intenso ed esteso del tronco della vena porta, delle vene, che la formano o delle sue divisioni, è probabile che si manifesti la febbre, ed una sensibilità più o meno grande dell' ipocondrio o di tutto l'addome. Il fegato essendo eccitato in conseguenza della secrezione biliare aumentata, non si può attribuire a queste lesioni una leggier tinta giallastra della faccia, principalmente agli occhi, al naso ed alle labbra, qualche vomito, ed una diarrea di natura biliosa. Non si può sin qui che sospettare la combinazione delle lesioni

coi sintomi; perchè non producendo per se stesse la morte non è possibile di vederle che quando gli ammalati soccombano ad altre malattie. Ma quando l'infiammazione è intensissima, e che ne risulta la formazione di una gran quantità di pus, i sintomi si mostrano molto violentemente; che però non sono stati osservati che in un piccolo numero d'individui. S'è veduto, che non esistono osservazioni di collezioni abbondanti di pus ordinario nelle vene, che riunite formano la vena porta. Nei pochi fatti, che si conoscono dove è stato trovato del pus alterato, i sintomi non sono stati notati; ma si hanno molte osservazioni assai circostanziate di suppurazioni sviluppatesi nel tronco e nelle ramificazioni della vena porta. Sono stati osservati i sintomi seguenti: vomiti di materie viscose al principio, poi febbre continua; pelle secca, polso piccolo, ristretto, vibrato; lingua secca incrostata; ventre doloroso, tumido in seguito; diarrea o costipazione, o alternativa di questi due sintomi; grande abbattimento. In uno dei casi nel quale trattavasi di una donna di 60 anni, la malattia aveva durato 35 giorni, ed era morta in uno stato di marasmo. Negli individui più irritabili, i sintomi sono più acuti. Nell'osservazione di *Borie*, fatta in un uomo di 38 anni un violento freddo annunziò il principio dell'infiammazione, e fu seguìto da una febbre ardente. Durante una decina di giorni vi fu un accesso di febbre di 10 a 12 ore, accompagnato da dispnea, e da tosse secca. Questi accessi troncati da prima coll'amministrazione del solfato di chinina, ricomparvero, e l'ammalato morì in trenta giorni. Io ho detto, che non si possiede che un solo esempio di suppurazione formata nelle vene sopra-epatiche, la quale cosa m'obbliga ora a citarne i sintomi. — Questo era un giovane studente di 20 anni, di una salute delicata. V'ebbero da prima i sintomi d'una febbre biliosa intensissima, che

cedè al primo settenario mediante i mezzi comuni. La febbre ritornò col tipo intermittente e coi medesimi sintomi, e cessò ancora coll'uso degli evacuanti e degli amari. Un'altra ricaduta fu combattuta con gli stessi mezzi, ma il giallore non si dissipò, e sopravvenne gonfiore. Alla fine d'alcuni giorni della terza ricaduta; febbre più violenta, che si raddoppiava tre o quattro volte il giorno, senza alcun intervallo d'apiressia; aumento di gonfiore locale e tumidezza di ventre; emorragie sintomatiche, oppressione estrema, (apozemi, purgativi, febbrifughi e aperitivi, vescicatori alle gambe). Diminuzione degli accessi, che si fecero più radi ancora; la febbre ritornò intermittente. In fine, dopo alcuni giorni, prese il tipo remittente, con raddoppiamenti irregolari, e così durò negli ultimi quindici giorni di vita. Non vi ebbero più sintomi biliosi; l'appetito si conservò sino all'ultimo momento; la pelle era secca, ed aveva preso un colore sporco, nè v'era dolore alla regione epatica. —

I sintomi non si rassomigliano più allorchè, invece d'una infiammazione acuta, si tratta d'una infiammazione cronica di questi vasi, in conseguenza della quale il sangue coagulandosi rende stentata la circolazione o l'impedisce affatto. In un certo numero di casi, un dolore sordo, una sensazione penosa, s'era più di sovente fatta sentire nel luogo dove si faceva l'ostruzione. Se si era formata nel tronco della vena porta, il sangue aveva refluito in tutte le sue radici, le aveva dilatate, e fatte varicose; la milza s'era gonfiata; delle emorroidi s'erano sviluppate, ed avevano qualche volta formato dei tumori considerevoli; v'ebbero alcuna volta dei vomiti di materie mucoso-biliose, poi nerastre, non che delle scariche di ventre della stessa natura delle vere emorragie intestinali.

S'è già veduto nelle lesioni anatomiche, come la circo-

lazione si ristabilisca per delle vie collaterali. *Reynaud* (Memoria citata) ha chiamato l'attenzione dei Medici sopra uno *sviluppo venoso* che si fa alcune volte in queste circostanze, *sopra le pareti addominali,* che ha indicato come un segno dell'obliterazione della vena porta. Qual'è il valore diagnostico di questo segno? Io non conosco che cinque casi di obliterazione totale del tronco della vena porta, tre dei quali sono di *Bouillaud* uno di *Reynaud* e *Duplay,* e l'ultimo di *Duplay* solo. Nei due ultimi solamente si fa menzione di questo sviluppo venoso. Nell'osservazione di *Reynaud* e *Duplay* v'erano sopra il ventre delle enormi varici, delle quali si temeva la rottura. In quella di *Duplay,* delle vene grosse come penne di corvo formavano numerose anastomosi nel basso dell'addome; due di queste vene d'un volume un poco più considerevole che le altre, ascendevano da ogni lato pei muscoli retti verso le pareti toraciche. Ma nelle osservazioni di *Bouillaud* non si parla di questo sviluppo venoso; sarebbe mai sfuggito a questo abile osservatore, le ricerche del quale non erano dirette a questo fine, non essendo ancora la sua attenzione fermatasi sopra questo soggetto (le osservazioni di *Bouillaud* sono state in fatto pubblicate nel 1823, e la Memoria di *Reynaud* nel 1829)? In un altro fatto osservato da *Gaudet*, e *Reynaud*, nel quale una delle due vene meseraiche, che si portano alla vena porta, era solamente in parte ostrutta, si trovò lo sviluppo venoso addominale indicato in questi termini: vena sotto-cutanea della grossezza d'una grossa penna d'oca, lungo ogni muscolo retto, nascente, mediante numerose radici, dalla regione inguinale: d'ambo i lati del ventre, esisteva una vena sotto-cutanea del volume d'una grossa penna d'oca, nascente, mediante numerose radici, dalla regione inguinale, e che parallela all'orlo esterno del muscolo retto, andava,

allo tanandosi poco a poco dalla linea mediana, a portarsi nell'ascella corrispondente. Si osservarono ancora molti tumori emorroidali. Non ci dobbiamo dunque maravigliare di questo sviluppo venoso in un caso simile, se è vero che non esisteva in alcuni casi d' obliterazione perfetta del tronco medesimo della vena porta?

S'è veduto che vi sono dei casi complessi nei quali la vena cava è obliterata contemporaneamente alla vena porta. Io ne ho citato due esempii. Si comprende che allora la circolazione collaterale essendo più estesa, lo sviluppo venoso esterno debbe essere più pronunciato. Però, nelle osservazioni di *Baillie* non n'è fatto menzione. Sarebbe sfuggito all'attenzione dell'Autore? Si sarebbe tanto più inclinati a crederlo in quanto che nell'osservazione di *Reynaud*, nella quale la vena cava inferiore era obliterata alla sua parte superiore, e il ramo sinistro della vena porta era rimasto libero, tutto il sistema venoso delle pareti dell'addome e della parte anteriore del torace aveva acquistato un grande accrescimento —. Da ogni regione iliaca s'innalzava un tronco del volume d'un piccolo dito, formato dalla vena epigastrica, il quale diviso in una moltitudine di grossi rami anastomizzantisi un gran numero di volte fra loro e con quelli del lato opposto, dava origine, sopra tutta la parte anteriore del corpo, ad un plesso a larghe maglie, dai lati del quale partivano numerosi rami, che s'impiantavano negli spazi intercostali, mentre altri, nascendo, dalla sua parte superiore, andavano a portarsi nell'una e nell'altra ascella. Nelle vicinanze del ginocchio, sotto i tegumenti delle gambe, si osservava una moltitudine di venuzze, come nelle donne incinte. — E questo è quel fenomeno sì notevole che aveva dato a *Reynaud* l'idea di considerarlo come un mezzo diagnostico.

Viene in fine un sintoma costante, ed è l'ascite, che si

ritrova in tutte le obliterazioni della vena porta, sia che questa obliterazione si faccia nel tronco di questa vena, sia nell' insieme delle sue divisioni capillari nel seno del tessuto epatico, come avviene nei diversi indurimenti di questo viscere. *Bouillaud* ha dimostrato (Memoria citata) che l'accumulamento sieroso, in questi casi, non accade da prima che nel peritoneo, perchè il sistema venoso addominale è indipendente dal sistema venoso generale. E questo accumulamento è sempre in proporzione della difficoltà che il sangue prova a passare per la vena porta; scarso se l'ostacolo è poco considerevole; abbondante se l'occlusione è quasi perfetta; abbondantissimo quanto può esserlo, e si rinnova rapidamente ogni volta che si ripeta la paracentesi, quando la vena è perfettamente ostrutta. E questa è la causa la più forte la più insuperabile dell'ascite.

§ XI.° *Diagnostico.* — Lo sviluppo vascolare esterno potendo ancora manifestarsi allorchè la vena cava inferiore è obliterata, è necessario di gettare uno sguardo intorno i fatti di questo genere. Cinque osservazioni d'obliterazione perfetta di questa vena, molto precise per essere sottoposte ad analisi, sono a mia cognizione; queste sono di *Haller* (1) di *Loses* (2) di *Wilson* (3) di *Cline* (4) e di *Bouillaud* (5). In tre solamente trattasi dello sviluppo venoso esterno: ed ecco in quali termini: — Osservazione di

---

(1) *Haller* opuscola pathologica T. II, pag. 477.

(2) Thése de la Faculté de médicine de Paris, du 30 ventôse, ann. XII.

(3) *Wilson* (Transaction of a society for the improvement of medical and chirurgical Knowledge, Vol. I, pag. 127.)

(4) Ved. *Scarpa* Trattato degli aneurismi, *Wishart's* translation, pag. 20, citato dal *Hogdson*, T. II, pag. 476.

(5) Memoire sur les hydropisies (Arch. gèneral. de méd. 1823.

Loses: sopra l'addome una quantità di vene dilatate oltre misura; un tumore varicoso formato dalla dilatazione di uno dei principali rami della vena epigastrica destra. — Osservazione di *Cline:* le vene epigastriche erano divenute tanto grosse quanto il dito piccolo, e le vene superficiali dell'addome erano dilatatissime. — Osservazione di *Bouillaud:* le vene addominali erano di un volume considerevolissimo. Così nell'obliterazione perfetta della vena cava inferiore, come in quella della vena porta, lo sviluppo venoso esterno non era costante, e quando esisteva, si presentava nell'uno e nell'altro caso, sotto forma di tumore varicoso, di rete venosa, o di cordoni formati dalle vene epigastriche. Dei nuovi fatti sono adunque necessarii, e sopra tutto dei fatti più compiuti, per determinare 1.° Se questo segno è abbastanza costante per essere considerato quale mezzo diagnostico. 2.° Se presenta delle differenze nei casi d'obliterazione dell'uno o dell'altro tronco venoso; 3.° in fine quali particolarità può presentare nei casi complessi, dove la circolazione del sangue non può più farsi in questi due tronchi.

L'ascite esiste ancora costantemente negli indurimenti del fegato, principalmente con atrofia di questo organo. Qui la causa esiste nel sistema capillare epatico, che è compresso ed obliterato dall'alterazione del parenchima. Ma, in queste alterazioni più innoltrate, una certa quantità di sangue può ancora passare, ed è ancora per questa ragione, che non si trova allora affatto sopra le pareti addominali lo sviluppo venoso del quale s'è tenuto discorso. Nei casi d'obliterazione della vena cava inferiore, l' idropisia comincia per contrario dalle membra inferiori. Il paragone di queste diverse circostanze dee aiutare a stabilire il diagnostico: si potrebbe ancora, sino ad un certo punto, riconoscere quale è la parte del sistema ve-

noso addominale dove ha sede l'ostruzione. Così nell'obliterazione di alcuni rami mesenterici, si osserveranno delle emorroidi, un flusso intestinale sieroso più o meno abbondante, ed alcune volte sanguinolento. Se l'ostacolo è nel tronco della vena porta, vi sarà ascite, e sviluppo delle vene esterne. La medesima cosa dovrebbe accadere nella supposizione, che tutte le vene sopra-epatiche che sgorgano nella vena cava inferiore, fossero obliterate. Nei casi complessi, dove il corso del sangue sarà nel medesimo tempo interrotto, in quest' ultima vena si osserverà, dal principio, contemporaneamente all'ascite, una infiltrazione considerevole degli arti inferiori, e lo sviluppo venoso esterno sarà estremamente pronunciato.

§ X.° *Prognostico.* — La sanità può ristabilirsi quando l'infiammazione è limitata ad alcuni rami venosi; ma le osservazioni provano disgraziatamente la sua estrema gravezza, quando una suppurazione abbondante s'è stabilita in una grande estensione. Quando i rami soli s'obliterano, la circolazione si ristabilisce assai facilmente. Ma allorchè il tronco stesso della vena porta è compiutamente ostrutto, a più forte ragione allorchè la medesima alterazione esiste in un altro tronco venoso, la circolazione collaterale, malgrado le risorse ammirabili della natura, non pare che un mezzo di prolungare la vita. Dei nuovi fatti insegneranno se la guarigione può aver luogo per questo mezzo. Bisogna già notare che la coincidenza dello sviluppo di questa circolazione con la diminuzione dell' idropisia è stata qualche volta notata. Ma, in questi casi, lo sconcerto delle funzioni digerenti, il passaggio del sangue addominale, non *purificato dal fegato*, nel sistema venoso generale ecc. non debbe sempre apportare la morte?

§ XI.° *Cura.* — Che dobbiamo aspettarci dalla terapìa la quale non può che combattere i sintomi? Allo stato

acuto gli antiflogistici saranno messi in uso con energia; si applicheranno principalmente delle sanguisughe dove sembrerà manifestarsi il dolore, e delle fomentazioni ammollienti e narcotiche. Se sopravvengono degli accessi di febbre pronunciatissimi, come nelle osservazioni di *Borie* e di *Fizeau*, si dovrebbero combattere col solfato di chinina. Le forze si dovranno sostenere con l'infusione di poligala, di serpentaria virginiana, e con alcuni cucchiai di vino generoso. Non si dovranno trascurare le applicazioni dei senapismi, dei vescicatori alle estremità inferiori; i quali potrebbero forse essere applicati con vantaggio all'addome. In quei casi nei quali s'avrebbe ragione di sospettare, che si formassero delle concrezioni sanguigne, e che la circolazione cominciasse ad essere impedita nel sistema venoso addominale, si dovrebbe, con delle bevande diffusibili (l' infusione d' arnica, pozioni nelle quali entrasse ad alta dose l'acetato d'amoniaca, l'etere solforico) cercare di eccitare la circolazione. Creatasi una volta l'obliterazione, altro non rimane che di favorire il ristabilimento della circolazione collaterale con dei bagni, con delle bevande leggermente eccitanti, e con una regola dietetica adattata.

Saggio su l'emiplegia facciale nei bambini; di *H. Landouzi* (*Gaz. médic. etc. T. VII, pag.* 497. *e L'Experience etc. N.* 136, *pag.* 87. 1840.)

Alcuni autori allemanni, e *Kilian* in particolare avevano bensì annoverata la paralisi della faccia nel numero delle lesioni, che possono essere prodotte dal forcipe, ma non ne conoscevano l'origine; appartiene al prof. *Dubois* l'onore d'avere indicato pel primo la vera natura dell'emiplegia facciale dei bambini appena nati. Dopo che questo

ostetrico ha chiamato l'attenzione dei pratici intorno questo caso patologico, parecchie osservazioni sono state raccolte, tanto all'ospitale della Clinica, che alla Maternità, le quali osservazioni sono il fondamento del lavoro di *Landouzi*, del quale eccone le conclusioni.

1.° L'emiplegia facciale nei bambini appena nati, di natura sconosciuta fino a questi ultimi anni, studiata per la prima volta dal prof. *Dubois*, ed osservata poi da parecchi de' suoi allievi, dee avere un posto nel quadro nosologico.

2.° Quando questo accidente si mostra dopo l'applicazione del forcipe, debbe essere attribuito nella maggior parte dei casi, all'azione dell'instrumento sopra il nervo del settimo paio.

3.° Anche quando non si potesse discuoprire allo esterno nessuna traccia di compressione del forcipe, bisognerà riferire all'azione di tale istrumento l'emiplegia facciale, che si mostrerà subito dopo la nascita, senza alcuna altra paralisi del movimento, e senza lesione della sensibilità.

4.° Tale affezione conferma le teoriche fisiologiche d'oggigiorno sulle attribuzioni dei nervi della faccia.

5.° Essa differisce dalla medesima affezione dell'adulto in quanto alla sintomatologia, per ciò, che nello stato di riposo e nei momenti di calma perfetta, l'espressione facciale del bambino è appena modificata; ed in quanto all'andamento differisce in ciò, che gli accidenti svaniscono spontaneamente entro lo spazio d'alcune ore, a due mesi.

6.° La cura dee essere nella maggior parte dei casi, puramente igienica.

Noi crediamo bene di dover far seguire a queste considerazioni generali un fatto particolare, che farà meglio conoscere ai nostri lettori i veri segni della emiplegia facciale dei bambini appena nati.

Donna, d'età d'anni venti, primipara: travaglio lento in conseguenza della resistenza del perineo, della diminuzione delle contrazioni uterine, e dell'indebolimento universale; tredici ore dopo cominciato il travaglio del parto, il 21 marzo, applicazione del forcipe, eseguita da *Dubois* medesimo. Il bambino, che fu cavato senza difficoltà, fece da prima alcune inspirazioni debolissime, e separate da lunghi intervalli; le quali inspirazioni si fecero più ampie, più ravvicinate, e seguite ben presto da dei gridi.

Nell'atto dei gridi, la commissura sinistra delle labbra è fortemente deviata, più alta, più allontanata dalla linea media della faccia di quella del lato destro; la bocca è obliqua da destra a sinistra, e di basso in alto; l'occhio sinistro è interamente chiuso, ma le palpebre del lato destro sono largamente aperte, e compiutamente immobili, anche durante i movimenti sì variati prodotti dai gridi del bambino. Sembra, nell'atto di queste contrazioni violente, che un lato della faccia sia tirato verso l'altro.

Se i gridi cessano, l'accordo si ristabilisce poco a poco fra i due lati della faccia; ma si vede sempre una leggera obliquità della bocca, con deviazione della sua commissura, e l'occhio destro rimane costantemente aperto; se i gridi si ripetono, la deformità immediatamente ricompare ed è portata ad un sì alto punto, e dà alla fisionomia del bambino una espressione sì singolare, che nessun studente non può esaminarlo senza ridere.

Dubois dichiara subito una emiplegia facciale, prodotta dalla compressione del settimo paio. Verso il terzo posteriore, ed alla parte media del lato destro della faccia, si vede una echimosi rossastra, larga circa quattro milimetri, semilunare, con la convessità anteriore, estendentesi dalla parte superiore dell'orecchia, sin verso il mezzo della parte laterale destra del collo. L'estremità su-

periore di questa linea echimotica era situata a sei milimetri circa dal padiglione, e la sua parte media a ventisei milimetri dal lobulo dell'orecchia, ed a tre centimetri dalla commissura labbiale.

La sensibilità è perfetta da ambidue i lati. Se, in tempo di riposo, si pungono dolcemente con una spilla le parti paralizzate, il bambino dà subito segno di dolore con dei gridi.

Le pinne del naso sono egualmente dilatate, ed egualmente mobili, la lingua, ed il velo pendulo palatino, esaminati molte volte, non sembravano deviati.

Le palpebre del lato paralizzato, si lasciano facilmente accostare, ma tornano ad allontanarsi subito che si abbandonano a loro stesse; il globo dell'occhio, e la congiuntiva hanno il loro colore ordinario; la pupilla ha la sua sensibilità e la sua dilatazione allo stato normale. Tutte le parti del corpo sono però perfettamente conformate, ed in nessun altro punto si trovano delle traccie di paralisi.

La sera a cinque ore, il bambino dorme un sonno pacifico: la deviazione delle commissure labbiali sembra meno sensibile di quello che lo fosse la mattina; l'occhio destro è sempre leggermente aperto, il sinistro è perfettamente chiuso.

Il fanciullo viene svegliato, e beve benissimo allo zampilletto; la deformità della bocca ricomparisce durante i movimenti di succiamento: i labbri non si chiudono che imperfettamente verso la commissura destra, e lasciano colare la scialiva.

L'occhio sinistro, che fino allora era stato chiuso, s'apre mentre che il bambino bee, la qual cosa diminuisce molto il disaccordo che passa tra i due lati della faccia.

Il bambino frattanto viene eccitato a gridare, affine di

giudicare dello stato dell'emiplegia, e subito la deviazione vi apparisce pronunciata come il mattino.

Il 22 il bambino viene dato ad una nutrice, prende bene la mammella, e mentre sugge, ha ambidue gli occhi ugualmente aperti; il polso dà 120 battute per minuto; il rimanente è al medesimo stato che il giorno innanzi la sera.

Il 23 si esamina il bambino mentre dorme; le palpebre del lato sinistro sono perfettamente chiuse, quelle del lato destro largamente aperte, e l'occhio portato in alto ed in fuori. È impossibile di distinguere la più piccola differenza nello stato delle commissure durante il riposo; ma alla più piccola contrazione della faccia, quella del lato sinistro era tirata immediatamente in alto ed in fuori.

Li 24, 25, e 26 marzo nessun cambiamento notevole; la deviazione che si osservava subito che il bambino gridava, sembrava diminuire. Il 27, durante il sonno, le palpebre del lato destro, sono molto meno allontanate che i giorni precedenti; nel rimanente, lo stato è il medesimo.

I giorni seguenti, il miglioramento continua gradatamente, ed il 4 aprile, giorno dell'uscita del bambino, non vi rimane più, anche durante le più violenti contrazioni, alcuna differenza fra i due lati della faccia.

Memoria, intorno i caratteri generali del rachitismo, di *G. Guerin*. (*L'Experience etc. N.* 136, *pag.* 85. 1840.)

L'Autore di questa lunga ed interessante Memoria si occupa con molto frutto, da qualche anno, delle affezioni del sistema osseo, per cui si debbe prendere in considerazione tutto ciò che egli pubblica intorno a questo argomento, tuttavia sì oscuro, e sì trascurato dai Patologi.

Dopo gli studii di *Guerin*, il rachitismo sarebbe una malattia più rara, di quello che non sembrerebbero farlo credere a prima giunta i fatti assai numerosi pubblicati sotto questo nome. Secondo lui, nè la maggior parte delle deformità della spina, nè la malattia della donna Soupiot, nè un gran numero d'altre istorie di preteso rachitismo, consegnate alla scienza medica, nè le affezioni scrofolose, qualunque sieno, non appartengono al rachitismo, e non ne sono nè meno dipendenze più o meno lontane. A quale stato dunque del sistema osseo riserbare la denominazione del rachitismo, tal quale l' hanno stabilita *Glisson, Mayow* e *J. L. Petit?* Questo è ciò che ha tentato di stabilire *Guerin*, instituendo delle ricerche moltiplicate intorno i caratteri esterni di tale affezione; intorno il suo modo d'invadere, e di svilupparsi, relativamente all'età, al sesso, ed alle parti del sistema osseo, che occupa successivamente; intorno i fenomeni generali, che precedono ed accompagnano il suo svolgimento; intorno le alterazioni di forma e di tessitura, che produce nel tessuto osseo; intorno le circostanze nelle quali si sviluppa, ed intorno la sua causa presuposta; infine intorno il diagnostico differenziale del rachitismo, per rispetto alle affezioni con le quali s'era confuso.

Dalla enumerazione dei fatti principali del rachitismo dalla quale l'Autore ha cominciato la discussione, si vede, che egli ha tracciato l'intera storia di questa malattia. Troppo ci dilungheremmo se volessimo seguire l'Autore in tutto e per tutto; perciò ci limiteremo alle conclusioni generali, che si ricavano dall' insieme di questo suo lavoro.

1.° Il rachitismo è una malattia generale dell' infanzia, caratterizzata dall'alterazione o pervertimento, ed anche sospensione del lavoro dello sviluppamento, e della riparazione dell'organismo, e principalmente del sistema osseo.

Tra 346 casi, che l'Autore ha esaminato relativamente all'età; l'invasione ha avuto luogo prima della nascita, 3 volte; nel corso del primo anno 98 volte; del secondo 176; del terzo 35; del quarto 19; del quinto 10; del sesto al dodicesimo anno 5 volte. Fra questo numero 148 erano maschi, e 198 femmine.

2.° L'andamento del rachitismo, considerato come affezione dello scheletro, comprende tre periodi distinti; il periodo d'incubazione, dura da due a sei mesi, i vari caratteri del quale sono sudori notturni di ventre e di testa, infarcimento e gonfiezza di ventre, diarrea senza dolori, calore umido della pelle, movimento febbrile costante ed uniforme; in fine grande sensibilità del sistema osseo, e la ripugnanza degli individui a tenersi in piedi: il periodo di deformazione caratterizzato dal gonfiamento delle articolazioni, dalla deformazione successiva delle ossa, e dall'aumento di tutti gli accidenti generali; ed il periodo di risoluzione e di indurimento, di cui se ne daranno più innanzi i caratteri.

3.° L' influenza del rachitismo sopra il tessuto osseo, si riconosce da quattro ordini di fatti distinti: la *deformazione*, l'*alterazione del tessuto*, l'*arresto di sviluppo*, ed il *ritardo dell'ossificazione*.

4.° La deformazione rachitica dello scheletro si sviluppa successivamente di basso in alto, dalle ossa della gamba ai femori, dai femori alla pelvi; poi vengono successivamente o simultaneamente attaccate le differenti parti delle membra superiori, ed il torace, ed in ultimo luogo la colonna vertebrale ed il cranio.

Il grado delle deformazioni è in relazione col loro ordine di sviluppo, da che ne segue, che la deformazione rachitica d'una porzione dello scheletro si tira dietro la deformazione delle porzioni situate al di sotto.

5.° La maggior parte delle ossa dello scheletro rachitico sono sempre relativamente meno sviluppate in lunghezza ed in larghezza delle ossa dello scheletro naturale; il quale raccorciamento, che è indipendente da quello risultante dalle deformità, si vien facendo seguendo la stessa legge delle deformità, vale a dire di basso in alto successivamente, e gradatamente d'alto in basso. La proporzione, secondo la quale tutte le parti dello scheletro sonosi raccorciate di basso in alto, è espressa da una serie regolare di numeri, che permettono di dedurre approssimativamente dalla dimensione di un solo osso, la dimensione delle altre parti dello scheletro.

Il raccorciamento più grande delle membra inferiori, paragonato a quello delle membra superiori, stabilisce fra queste parti delle relazioni di lunghezza, le quali ripetono e perpetuano quelle dell'età nella quale la malattia s'è sviluppata.

7.° Il raccorciamento delle ossa, considerato negli adulti rachitici, è il risultamento composto dell'arresto di sviluppo del sistema osseo, sotto l'influenza diretta della malattia, e del rallentamento consecutivo del suo accrescimento posteriore alla malattia.

8.° La tessitura delle ossa rachitiche presenta dei caratteri affatto differenti secondo che si osservano o durante il *periodo d'incubazione* del rachitismo, o durante il periodo di *deformazione*, o durante il periodo di *risoluzione*, differenti nel principio e nel fine di ognuno di questi periodi, e differenti eziandio secondo i gradi e l'antichità del male.

9.° Durante il periodo d'incubazione del rachitismo si fa un versamento di materia sanguinolenta in tutti gli interstizi del tessuto osseo, nelle cellule del tessuto spugnoso, nel canale midollare, fra il periostio e l'osso, fra le laminette

concentriche delle diafesi, fra la epifesi e le diafesi ecc.; in una parola in tutte le parti dello scheletro, ed in tutti i punti del tessuto osseo dove si distribuiscono le piccole radici dei vasi nutrizi. Da questo versamento risulta la divisione in due porzioni delle parti componenti il tessuto, ed il gonfiore, e la tumidezza delle varie parti dello scheletro.

10.° Durante il secondo periodo del rachitismo, periodo di deformazione, nel medesimo tempo che la trama del tessuto osseo perde la sua consistenza, e si rammollisce, la materia che continua a depositarsi in tutti gli interstizj del tessuto osseo, tende ad organizzarsi; e passa successivamente dalla forma cellulo-vascolare, alla forma cellulo-spugnosa.

11.° Durante il terzo periodo, il periodo di risoluzione, il tessuto di nuova formazione, nelle ossa lunghe, ed in alcune ossa piane e brevi, passa allo stato di tessuto compatto, e tende a confondersi coll'antico tessuto, che ricupera la sua durezza primiera. Questo aggiugnimento di un tessuto nuovo ad un tessuto antico produce una grossezza grandissima, e sopra tutto molta larghezza ad alcune parti delle ossa, che erano state la sede dell'organizzazione del tessuto spugnoso nuovo del periodo precedente.

12.° Nello stato che l'Autore ha designato col nome di *consunzione rachitica*, che risulta da un grado sommo dell'affezione, la divisione, e l'allontanamento delle parti componenti il tessuto osseo, è stata tale, che la loro unione non s'è operata, e l'organizzazione della materia versata non ha avuto luogo. In questo stato i sepimenti e le lamelle ossee sono restate allontanate, e la consistenza dell'osso primitivo è stata ridotta al punto, che lo strato esterno non è alcune volte formato, che da una pellicella sottile.

13.° La tessitura delle ossa rachitiche negli adulti, quando la malattia è terminata interamente, presenta una compattezza ed una durezza superiore a quella dello stato naturale. In questo stato, che l'Autore chiama, di indurimento rachitico *(eburnation)* non si distingue più alcuna traccia della riunione degli elementi dell'osso antico con quella dell'osso nuovo.

14.° Le deformità della spina, che vengono verso l'epoca della pubertà, e tutte quelle che non sono state precedute dalla deformazione delle membra inferiori, non sono di natura rachitica.

15.° Il rachitismo è una malattia essenzialmente differente dalle *scrofole*, o dall'affezione *tubercolare* delle ossa, e di tutte le specie di *rammollimento* delle ossa, che si osservano negli adulti; le quali affezioni si debbono esclusivamente chiamare col nome di *osteomalacia*.

Sperimenti sulla fibrina del sangue in risposta alle Osservazioni degli Editori del *British and Foreign Medical Review*, sulla teoria esposta da *Denis* nelle sue *Nouvelles Expériences sur le sang;* del dott. *Giovanni Polli*. *(Giornale delle Scienze Mediche di Torino Vol. VII, pag.* 89. 1840.*)*

La quistione è questa: il celebre *Berzelius* già avea annunciato, ed altri ancora prima di lui il dissero, che l'albumina coagulata possiede tutte le proprietà della fibrina e che perciò esse sono una sostanza sola apparentemente diversa per circostanze accessorie. Ciò solo restava a definirsi in che consistesse tale differenza di circostanze. Il signor *Denis* pervenne a stabilirla, dimostrando posteriormente con adattati esperimenti essere l'albumina una dissoluzione salina-alcalina fibrinosa; ma gli editori inglesi

nel rendere conto dei lavori di *Lecannu* sul sangue confutano *Denis* coi proprii esperimenti, allegando che da essi ripetuti non ebbero il risultato da lui indicato. In questa dissensione entra ora il dottor *Polli*, il quale non credendo sì facilmente ad un abbaglio di *Denis* volle pure ripetere gli stessi sperimenti, e riconobbe che tanto le soluzioni concentrate di alcuni sali disciolgono la fibrina (cosa già nota) quanto una soluzione salina alcalina da *Denis* proposta vale a sciogliere la fibrina e convertirla in albumina. Ecco gli sperimenti del *Denis*; ei prese di acqua p. 1000, di nitro 100, di soda 100: e con questo miscuglio disciolse 7 centesimi di fibrina, e li ridusse in siero artificiale albuminoso. Convertì poscia cogli stessi agenti in ore 36 una gran copia di fibrina in albumina. Lo stesso ei dice di aver ottenuto col cloruro di sodio e col carbonato di soda, o ciò che più si è col nitro di cui si servirono i critici inglesi, convien dire inopportunamente; e perciò difende il *Denis* non senza invitare a maggior esattezza gli esperimentatori inglesi ed a non correre inavvertentemente nel confutare una siffatta opinione già cotanto vagheggiata da celebri chimici.

Il dottor *Polli* pensa inoltre, e noi siamo del suo parere, che dai citati sperimenti possa risultarne grande vantaggio alla medicina, e primieramente alla fisiologia per la maggior semplicità a cui vengono ridotti gli elementi componenti del sangue, cioè ad acqua, sali, albumina e materia colorante. E quindi per la Patologia venga a spiegarsi la solidificazione del sangue o formazione della cotenna tal quale ha luogo nel sangue estratto per malattie flogistiche, la quale sia dipendente da deficienza di detti sali scioglienti, onde si intenda la necessità per la salute dell'uso assiduo del sale comune dall' istinto istesso suggerito, quantunque egli stesso creda poi che la cotenna

possa bensì considerarsi come uno fra i criterii della flogosi, ma non perpetuo e per se valevole nei casi dubbii a designarla. Le quali cose ove sieno meglio rischiarite non mancheranno pure di essere utili alla terapeutica delle malattie infiammatorie coll'usare di detti sali onde sciogliere il cominciamento di cotenna che si suppone aver luogo diggià nel sangue circolante, e viceversa nei casi di dissoluzione del sangue o diminuendo la copia di quelli, od aumentando quella dei loro opposti, gli acidi, e secondo alcuni gli alcali stessi.

Insomma conchiude il dottor *Polli* che la scoperta di *Denis* meriti in medicina di essere proseguita con nuove indagini e sperienze come quella che potrà illuminare la diagnostica e la cura di non poche malattie.

Nota sopra la preparazione del solfato di ferro, del signor *Felice Boudet*. (*Journ. de Pharm. Vol. XXVI, pag.* 110. 1840.)

I Chimici avendo conosciuto da qualche tempo l'importanza delle preparazioni ferruginose nella terapia, si sono occupati con grande impegno nel perfezionare il processo che serve ad ottenere il solfato di ferro, dal quale presso che tutte le preparazioni suddette derivano.

Dapprima il signor *Bonsdorff*, ed in appresso il signor *Berthemot*, descrissero due processi particolari, per cui si ha il suddetto sale in uno stato di purezza abbastanza soddisfacente. Il solo diffetto che in essi processi si trova, si è di dover ricorrere a delle manipulazioni complicate, o dispendiose per giugnere a risultati, che ottener si possono ancora da un metodo più semplice, e meno costoso.

È noto, che il sig. *Bonsdorff* suggerisce di far disciogliere la limatura di ferro nell'acido solforico diluito, sotto-

ponendolo all'azione di un dolce calore; di versar quindi il liquido in un matraccio di vetro a lungo collo, e di aggiungervi della limatura in eccesso, facendo poscia bollire la dissoluzione, e feltrandola per un imbuto terminante in un tubo assai ristretto entro ad una capsula di vetro, nella quale siasi versata ed agitata per ogni parte una piccola quantità d'acido solforico.

Il signor *Berthmot*, guidato da viste assai più rigorose ed esatte, consiglia di far disciogliere il solfato di ferro purificato nell'acqua distillata bollente, d'aggiugnere alla soluzione un eccesso di limatura di ferro, e di feltrarla poscia in un vase, nel quale si sia versata una sufficiente quantità di alcool, onde precipitare il solfato ferroso.

Il prodotto in tal modo ottenuto, è puro, senz'alcun dubbio, ma il suo stato pulverulento ne facilita la ossidazione; d'altronde questo processo non va esente da spese piuttosto considerevoli, alle quali i Farmacisti sarebbero costretti assoggettarvisi, qualora fosse necessario, ma che però possono scansare senza inconveniente alcuno, operando nel modo seguente:

P.	Acqua	100 grammi
	Acido solforico a 66°	33 grammi
	ossia Acido solforico a 20° . .	133 grammi
	Tonditura o limatura di ferro .	20 grammi

Si versi l'acido in una terrina di grès; vi si aggiunga a piccole porzioni la limatura, ed agitato più volte, e cessata l'effervescenza, si versi il tutto in una caldaia di ferro; facciasi bollire rapidamente finchè il liquido segna 35° al pesa-sale; quindi versato sopra filtri impregnati d'acqua acidulata con acido solforico, e raccolto in una terrina di grès, o di porcellana, nella quale siasi messa ed agitata per ogni senso una parte d'acido solforico allungato con eguale

porzione d'acqua distillata, si agiti lievemente la soluzione per mescolarla all'acido, e si lasci cristallizzare. Privati i cristalli dell' acqua interposta mediante il sovrapporli ad imbuti di vetro, e disseccati con somma cautela e sollecitudine, dovranno esser chiusi in vasi bene asciutti.

Un tale processo, sì facile ad eseguirsi, e che non è altro che quello indicato nell'ultimo Codice di Parigi, modificato solo per l'addizione dell'acido solforico (lo che è invenzione di *Bonsdorff*) somministra cristalli di un verde blù così chiaro, che sembrano quasi bianchi, specialmente se siano di piccola dimensione, e che possono conservarsi lungo tempo mantenendo sempre lo stesso colore, la qual cosa è un indizio certo della loro purezza.

NOTA SOPRA LA FLORIDZINA, di *Boullier*. (*Journ. de Chim. Méd. T. V, Ser. II, pag.* 624. 1839.)

Il signor *Boullier* nostro corrispondente c'invia la nota seguente:

« È stato pubblicato, Journal de Chimie Médicale août 1836 pag. 412: — La floridzina si ricava dalle scorze di pero, pruno, ciliegio, e melo; essa costituisce quella materia astringente che si sente nell'assaggiarle, ed è combinata probabilmente ad una materia rossa, la quale ha ciò di particolare che si trova nella scorza in ragione inversa della quantità di floridzina. La scorza di ciliegio contiene più floridzina, e quella di melo ne contiene meno: è adunque più vantaggioso il ricavare la floridzina dalla prima. —

« Le nuove ricerche da me fatte intorno a questa sostanza m'inducono ad asserire, che questa nota contiene molti errori, i quali meritano di essere annoverati.

« 1.° La floridzina non costituisce la materia astringente

che si manifesta nell'assaggiare le scorze: giacchè la floridzina pura non è menomamente astringente.

« 2.° Non è combinata ad una materia rossa, giacché nell' inverno si vede benissimo anche ad occhio nudo, specialmente nelle scorze molto dense, dove si trova cristallizzata in lunghi fili bianchi.

« 3.° La presenza della materia rossa, lungi dall'essere un indizio di floridzina nelle scorze, è al contrario una prova di sua non esistenza, giacchè quella di ciliegio, che è assai colorata, non ne fornisce punto, qualunque siasi il processo che si tenti di seguire. »

Apozema purgativo, del dottor *Degland* contro la colica saturnina, e Magnesia effervescente di *Moxon*. (*Journ. de Chim. Méd. T. VI, Ser. II, pag.* 106. 1840.)

Senna	64	grammi	(℥ ij)
Solfato di soda	32	»	(℥ j)
Siroppo di nerpruno o Ramno catartico	64	»	(℥ ij)
Acqua	500	»	(℔ j)

Facciasi, secondo le regole dell'arte un apozema purgativo da prendersi a bicchieri ogni mezz'ora.

Il sig. *Degland*, medico all'ospitale del Salvatore a Lille, e incaricato ad aver cura della salute di quegli operai, che lavorano nella fabbrica Teodoro Lefebvre de Moulins-les-Lille, confessa d'aver ritratto un grande vantaggio dall'uso del sopraddetto apozema.

Magnesia effervescente di Moxon.

Questa polvere è assai vantata in Inghilterra contro le debolezze di stomaco, le indigestioni, la nausea ecc. Essa

è venduta a molto caro prezzo. Il sig. *Durand* crede d'averla imitata in questa maniera:

Carbonato di magnesia	1 P.
Solfato di magnesia Bicarbonato di soda Tartrato di potassa e di soda Acido tartrico	ā 2

Privati tutti questi sali dell'acqua di cristallizzazione, e polverizzati ben bene, si conservano mescolati in una boccia ermeticamente chiusa, e lungi da qualunque umidità.

Allorchè se ne voglia far uso, si prende una cucchiaiata di detta polvere, e messala in un bicchier d'acqua, si beve al tempo dell'effervescenza.

Sopra i vescicanti del dottor *Trousseau*, professore alla Facoltà di Medicina di Parigi. *(Journ. de Pharm. etc. Vol. XXVI, pag.* 125. 1840.*)*

Il *Trousseau* ha cercato di stabilire l'azione relativa del vescicante inglese, e di altre tre specie di vescicanti, una delle quali è stata inventata dal dottor *Bretonneau*, l'altra dal sig. *Johnson*, e la terza da lui medesimo.

Noi passeremo ad indicare la preparazione di questi vescicanti, che a molti sembrano assai utili, e necessari.

Vescicante di Bretonneau.

Onde preparare il detto vescicante si mescola dell'olio a della polvere di cantaridi in modo, che questa prenda la consistenza di elettuario; preso quindi un pezzo di carta, e tagliato in tale maniera, che presenti un' apertura della grandezza e forma, che si vuol dare al vescicante, s'incolla sopra un pezzo di taffetà agglutinativo; poscia con una

spatola si stende nel circolo formato dall'apertura della carta uno strato della suddetta mescolanza epispastica, avente la grossezza di uno, o due millimetri. Fatto ciò, si leva via la carta applicata al taffetà, e sopra la superficie vescicatoria si stende un pezzo di carta sugante, che sia alcun poco maggiore di essa, per poterla nel suo lembo estremo incollarla col taffetà medesimo.

In questo vescicante l'olio impregnato dei principii attivi delle cantaridi, traversa la carta sugante, e va ad agire sulla pelle, per cui l'azione sua è molto energica ed appropriata.

Vescicante di Johnson.

Il vescicante del signor *Johnson* non è altro che l'empiastro vescicatorio inglese, ricoperto da uno strato leggiero d'olio di cantaridi ottenuto coll'etere. Esso agisce molto fortemente; ma il sig. *Trousseau* gli antepone il suo.

Vescicante di Trousseau.

Tagliato un pezzo di carta sugante della forma e grandezza del vescicante, si applica sopra a del taffetà, ed imbevutolo di alcune gocce d'estratto etereo di cantaridi, si fissa sulla pelle mediante i lembi estremi del taffetà non coperti dalla carta.

Il sig. *Trousseau* tiene questo suo vescicante come il più attivo di tutti, e lo crede assai utile per la facilità colla quale si può trasportare; stante che un foglio di carta sugante imbevuto d'estratto etereo di cantaridi, può essere ripiegato, chiuso in un portafoglio, e somministrare così più vescicanti di varia grandezza, la di cui azione si manifesta in 8, o 9 ore.

Società Medico-Chirurgica di Bologna.

Seduta del 30 dicembre 1839.

Libri venuti in dono.

Magistretti Angelo. *Raccolta di osservazioni e riflessioni patologico-pratiche. Loreto* 1839. Dono dell'Autore Socio corr. — *Novi Commentarii Academiae Scientiarum Instituti Bononiensis. Tom. IV fasc.* 2.° Dono dell'Accademia. — Clot-Bey. *Aperçu sur le ver dragoneau observé en Egypte. Marseille* 1830. — *Observation d'une amputation du Bras. Marseille* 1830. — *Histoire d'une tumeur éléphantiaque du Scrotum. Marseille* 1830. — *Extirpation d'une Tumeur squirrheuse du bon. Marseille* 1830. — *Observation d'une amputation. Marseille* 1830. — *Observation de la ligature de l'artère iliaque externe. Marseille* 1830. Doni dell'Autore. — Palmieri Adone. *Sunto di Materia Medica sinonimica. Vol. I.° ediz.* 2.ª *Fano* 1839. Dono dell'Aut. Socio corr. — Rose Cormack J. *On the presence of air etc. Della presenza dell'aria negli organi della circolazione. Edinburgo* 1837. Dono dell'Autore. — Bertinatti Francesco. *Elementi di Fisiologia Anatomica, applicata alle Belle Arti. Vol. II. Torino* 1839 *con Tav.* Dono dell'Autore Socio corr.

Il signor *Marco Minghetti,* uno degli aggiunti al Gabinetto di Lettura, fece dono di un'Erma rappresentante il ch. Socio onor. prof. *Michele Medici.*

Venne pure presentata alla Sezione de' Residenti la Medaglia coniata ad onore di *Galileo* in occasione del primo Consesso de' Naturalisti Italiani in Pisa mandata dal Socio corr. prof. *Giuseppe Civinini.*

Si lesse quindi una Memoria in idioma latino, del Socio corr. prof. *Bernardino Lattanzi* di Camerino intitolata — *De necessitate iterum in arenam revocandi proximam communemque sanguinis humani vere rubri circulationem matrem inter atque filium in utero detentum. Animadversiones a physiologicis potius quam a nunquam forsitan desituris anatomicis disceptationibus erutae.*

L'Autore con questo suo lavoro, intende a comprovare l'esistenza della immediata comunicazione vascolare fra madre e feto. Si fa perciò a confutare la opinione oggi universalmente ammessa cioè la mediata circolazione, col porre in dubbio li principali argomenti che la appoggiano, dedotti dalle reite-

rate osservazioni. Quindi ammette che se le iniezioni di mercurio o di altro liquido non passano dai vasi uterini ai vasi placentali e da questi a quelli, doversi credere difetto ed imperfezione del metodo, e non potersi perciò escludere la comunicazione immediata che forti argomenti e la opinione delli antichi fisiologi appoggiano e comprovano; ed essere quella un ipotesi come questa da lui sostenuta, la quale però a suo credere è più adatta a meglio spiegare le funzioni della vita del feto. — Ad appoggiare questa sua opinione crede poter servire le seguenti considerazioni. Il doversi ammettere per la quotidiana osservazione doppia qualità di sangue tanto nel feto che nella madre, sebbene con lievi differenze, cioè di venoso nerastro, e di arterioso ossigenato vermiglio. La necessità di decarbonizzare comunque il sangue venoso del feto mercè il contatto dell'ossigene dell'aria atmosferica mediante la respirazione della madre, come pure il bisogno di spogliarlo dalla soverchia sierosità di cui abbonda per renderlo atto alla nutrizione anzi all' accrescimento del feto. Finalmente spiegarsi meglio lo stato della temperatura vitale del figlio di poco inferiore a quella della madre.

Il Segretario della Commissione della Vaccinazione dott. *Luigi Mezzetti* per ultimo, avuto riguardo ad un avanzo fattosi in quest'anno dalla detta Commissione per vendita di pus vaccino, propose, onde vie più favorire la pratica della vaccinazione, che questo dovesse essere destinato alla formazione di diversi piccoli premi i quali toccassero in sorte ai poveri fanciulli stati vaccinati, e da qui innanzi in tal modo si comportasse ogni anno, allorchè risultassero pure di simili avanzi. — Una tale proposta fu pienamente approvata.

Seduta del 30 *gennaio* 1840.

Libri venuti in dono.

Ferrario Giuseppe. *Statistica medica di Milano. Vol. I.° fasc.* 10.° *Milano* 1839. Dono dell'Autore Soc. corr. — Nannula cav. Antonio. *Lettera al ch. abate* Alessandro Casano *prof. di Fisica nella R. Università degli Studi di Palermo. Palermo* 1839. Dono dell'Autore. — Tridenti Gioachino. *Pochi detti sulla Disputa dei dottori* Rinaldi, *e* Caldarelli *condotti nella città di Spello per la malattia del ch. signor Avv. Nicoletti Presidente del Tribunale di* 1.ª *Istanza di Foligno. Pisa* 1839. Dono dell'Autore. — Giuntini Bartolomeo. *Sulla Memoria del chiariss. prof.* Luigi Emiliani *Clinico a Modena intitolata, Saggio sulle*

Epidemie considerate sopra i fatti più precisi e più verificati dai tempi d' Ippocrate *fino a noi. Riflessioni. Pisa* 1839. Dono dell'Autore Soc. cor. — Orioli Nicola. *Breve cenno di alcune operazioni di Chirurgia. Terni* 1839. Dono dell'Autore Socio corr. — Chévalley de Rivaz. *Description des eaux minero-thérmales et des etuves de l'ile d'Ischia troisieme edition. Naple* 1837. Dono dell' Autore Socio corr. — Fassetta dottor Valentino. *La Peste Antoniniana del dottor* G. F. C. Hecker. *Versione dall'originale Tedesco con Note. Venezia* 1839. Dono dell'Autore. — Paolini Marci. *De Maniaco repentina morte correpto animadversiones nonnullae phisiologico-pathologicae. Bononiae* 1839. Dono dell'Autore Socio res.

Il Segretario annunziò la morte del distinto Socio corr. dottor *Giuseppe Montesanto* prof. di Storia, e Letteratura medica nell' Università di Padova. Annunziò pure la morte del Socio corr. dottor *Giuseppe Giri* medico primario nella città di Jesi di cui si lesse dal Socio res. dottor *Demetrio Rasi* il seguente cenno necrologico da lui compilato.

— Di *Giuseppe Giri*, medico non vulgare, Socio corrispondente di questa Società Medico-Chirurgica, poco tempo fa mancato al mondo, si vogliono qui dire alcune parole.

Nacque questo nostro Collega il giorno sette di agosto del 1797 da Francesco Giri, e da Giovanna Mordini, e nacque poco lungi alla città di Rimino in quella terra che dicesi Coriano.

Essendo ancora negli anni della puerizia lo colse il più grave infortunio, che cioè per morte gli mancò il Padre e la Madre. — Ma fu poi, grande ventura di Lui, che uno Zio lo accogliesse, e come figliuol suo l'accettasse.

Cresciuto *Giuseppe* d'alcuni anni, quell'ottimo Zio lo pose nel Seminario di Rimino, dove attese con molto fervore agli primi studii, e poscia a quelli della Filosofia. Dopo di che ito a Bologna si applicò alla Medicina, e vi si diede con tanto impegno da meritare che i suoi Compagni dicessero — non avere il *Giri* per passione allo studio, e per diligenza alcuni altri secondo.

Teneva esatto conto delle migliori sentenze da' Maestri pronunziate dalle cattedre e voleva ripeterle spesso alla sua mente: cercava pazientemente nei cadaveri quegli esiti che condussero all'ultima fine gl'infermi, ne studiava le cause, ne segnava la forza e la natura. — Argomenti principalissimi per divenire un eccellente medico.

Compiuto il corso degli studii, e addottorato dalla Bolognese Università, si partiva alla volta di Rimino, dove giunto poco vi stette, che fu chiamato a

Medico comprimario di S. Marino. — Quivi pure non dimorò lungamente, che venutagli alle mani un'altra Condotta con miglior provvisione, l'accettò, e come Egli era uomo di limitate fortune, così è a credere fosse questa l'unica cagione, che nella corta sua vita andò Condotto in più luoghi fino che ottenne quella della città di Jesi. — Nelle quali condotte esercitò sempre l'arte sua con desiderio di tutti, che tutti lo conobbero specchio di costumi, di carità. Teneva essere uffizio principalissimo del medico, vivere onesto e pacifico, ondechè i suoi Compagni d'arte l'ebbero in assai pregio ; il che dimostra a parer mio com' Egli fosse uomo di natura sincera e buona.

Fu altresì studioso, e per quanto può esserlo un medico posto in quella dura e servil condizione. Scrisse infatti alcune cose riguardanti la medicina che pubblicò in varii Giornali medici, e negli Opuscoli della Società dell'anno 1826 si legge la storia ragionata di una Manìa , che per l'ordine, e per l'esattezza con cui questo fatto è raccontato meriterà sempre lode. E dicano quelli che lo avvicinarono che tenne sempre un esatto conto di tutti coloro che medicò, e ne scrisse anche l' istoria, con quei particolari più notabili i quali si convenivano alle circostanze de' casi. -- Che se poi per cattiva sorte , o per gravezza di malanno gli moriva un infermo, univa fedelmente al racconto del fatto, l'altro dell'autossia del cadavero.

Lodatissimo lavoro, che per miglioramento dell'arte nostra vorrei che in tutti i Medici si diffondesse in esempio, il quale lo aveva quasi recato a termine, se non che essendogli rimasa tronca a mezzo il corso la vita , forse quello scritto resterà nell'obblio.

Per le quali cose ebbe il suo nome scritto in varie Accademie di Medicina , e crebbe sempre di più nella stima de' suoi Colleghi.

Ma il *Giri* aveva una complessione un po' delicata, e per soddisfare al debito di professione eragli mestieri di faticare, ondechè incominciò a sentirsi male della persona , e fra non molto a sputare del sangue.

A questo reo sintoma si aggiunsero gli altri che tengono dietro per solito alle lente affezioni del pulmone. L'affetto che portava grandissimo alla moglie, ed a tre teneri figli fecero ch'ei s'avesse riguardo e cura quanto mai , ma non gli venne fatto abbastanza , che fra non molto riaggravatosi sempre di più nel male si vide al termine dei suoi giorni.

Accettò questa fine con serenità di volto, e con anima veracemente cristiana, e il dì diciotto di ottobre 1839 morì , lasciando di se un buono esempio a regola della vita. —

In fine si fece lettura di uno scritto del Socio corr. dottor *Cesare Bar-*

bieri medico in S. Severino che aveva per titolo — *Relazione storica di un caso di febbre gastrica biliosa acuta complicata ad estesa risipola.*

Riferisce l'Aut. essere il N. U. sig. Gaetano Aloisi Caccialupi Gonfaloniere di S. Severino, d'anni 44, in conseguenza di patemi d'animo caduto nell'ottobre p. p. infermo di grave gastrica-biliosa, la quale non presentò nel principio tutti li sintomi competenti alla gravezza delle lesioni rinvenute nel cadavere ed alla importanza de' visceri attaccati. Anzi è a rimarcarsi essere stato non dolorosa l'esplorazione alla regione epigastrica, e non essersi avuto vomito di tutte le sostanze inghiottite; inoltre, ne' primi giorni essersi osservato quotidiana intermittenza, per cui fu gioco forza amministrare il solfato di chinina, il quale troncando la periodicità non aggravò i sintomi essenziali della malattia in corso. Nota in proposito l'Autore, come in S. Severino trovisi spesso associata alle malattie acute la periodicità, dove la necessità di amministrare oltre agli altri mezzi terapeutici, il detto farmaco, e come questo medicamento non aggravi mai la malattia in corso, anzi riesca utilissimo a sollecitarne la guarigione col togliere la complicazione periodica. Ma il sangue estratto che fino dai primi istanti presentò altissima cotenna, altri sintomi essenziali, ed alcuni fenomeni nervosi facevano scorgere al curante la profondità e gravezza della condizione patologica, e pronosticar quindi sinistramente; così fu che in onta del più pronto ed attivo metodo antiflogistico messo in opera dall'Autore andò via via peggiorando l' infermo. Complicandosi poscia la malattia a grave risipola sorta da un setone alla nuca che da molto tempo il paziente portava, venne questa aumentando la gravezza del male per cui, dopo aver presentati molti e variati sintomi nervosi, assalito dalle angoscie di morte verso la nona giornata di malattia l' infermo perì.

Dalla sezione istituita dal dottor *Barbieri* in compagnia del sig. dottor *Giri*, si scorse un color giallo marcatissimo nel tessuto celluloso sotto-cutaneo; si scorsero segni di pregressa flogosi e macchie cancrenose nello stomaco, infiammati gli intestini, la sostanza del fegato cancrenata, infiammato il diaframma con cancrena alla porzione che guarda la parte convessa del fegato, ed inoltre, senza che durante la vita vi fossero stati segni marcati e certi d' infiammazione pulmonale, fu trovato, così accerta l'Autore, note di cancrena anche nel corrispondente pulmone destro in tutta la sua sostanza.

Passa poi il *Barbieri* a fare delle riflessioni e considerazioni sia intorno le cause e specialmente alla facilità de' patemi di produrre la gastro-biliosa: sia per riguardo alla lievezza di alcuni sintomi e specialmente di quelli riguardanti l'attacco dello stomaco, spesso ingannevoli in modo particolare nel prin-

cipio di questa malattia, e per cui ritiene l'infiammazione dello stomaco non essere forse la prima a prodursi o presentarsi, ma venga preceduta da quella del fegato e dall'alterazione delle funzioni di questo viscere: sia in riguardo alle lesioni anatomico-patologiche rinvenute nel cadavere, dimostranti la preesistita infiammazione grave e speciale delle parti ammalate: sia per riguardo alla terapeutica, confermando la necessità di un pronto metodo antiflogistico nella cura di sì fatto genere di malattia; facendo in ultimo rilevare, che spesso in onta del più attivo metodo antiflogistico, tanto per la importanza de' visceri affetti, quanto per la qualità de' loro tessuti, e per le infinite relazioni nervose che hanno con altri nobili organi, la gastrica-biliosa vada di frequente a triste esito, e faccia trepidare anche i più consumati pratici dell'arte.

Seduta del 6 *febbraio* 1840.

In questa Seduta si lesse un ossequiato Dispaccio dell' Emo signor Card. Arcicancelliere in data 31 gennaio col quale partecipava la nomina fatta dalla Sacra Congregazione degli Studj del Presidente pel 1840, sulla terna a Lei umiliata, nella persona del prof. *Antonio Alessandrini* di Bologna, in seguito della rinuncia fatta in antecedenza dal prof. *Giacomo Folchi* di Roma.

Lo stesso Emo signor Card. Arcicancelliere poi con altro Dispaccio approvava la nomina fatta dalla Società del Vice-Presidente dottor *Giacomo Argelati*, e deputava il Revisore dottor *Marco Paolini* a rappresentarlo in caso di bisogno.

Essendo a questi in antecedenza state comunicate tali nomine si lessero le lettere di accettazione e di ringraziamento da loro scritte al Corpo Accademico.

Dietro superiore approvazione, venne pure proclamato Socio corrispondente il dottor *Luigi* di *Gaetano Malagola* di Ravenna.

Il Segretario fece per ultimo lettura del seguente processo verbale dell'Adunanza tenuta dal Consiglio di Censura per la distribuzione delle medaglie d' incoraggiamento dell'anno 1838.

Adunanza del 2 *febbraio* 1840. (1)

— Riconosciutasi regolare l'adunanza per esservi presenti due terzi de' suoi

(1) *Quest'Adunanza dovevasi tenere prima del termine del* 1839, *ma per impreviste circostanze ha dovuto prolungarsi fino all'epoca segnata.*

Membri si lesse un circostanziato rapporto della Commissione incaricata dallo stesso Consiglio di Censura nell'adunanza 8 dicembre scorso per esaminare i requisiti degli Individui stati proposti, li scritti e le opere inviate alla Società, o state pubblicate nel biennio antecedente, non che quant'altro è compreso nel regolamento. Il Presidente dopo ciò invitando li singoli Censori a dire il loro parere, aperse la discussione; terminata la quale, si posero a ballottazione secreta gl' Individui che erano stati creduti meritevoli della medaglia d' incoraggiamento per l'anno 1838 e nei modi prescritti dalli Art. 48 e 117 dello Statuto rimase aggiudicata ai signori

Bertinatti prof. cav. *Francesco* di Torino. Per le varie sue produzioni e specialmente per la sua Opera — *Elementi di Anatomia fisiologica applicata alle arti figurative.*

Breventani dottor *Ulisse* di Bologna. Per gli utili suoi lavori sulla Ascoltazione, per la sua Memoria sul coloramento del sangue, e per l'altre sue produzioni.

Corticelli prof. *Alessandro* di Bologna medico a Cetona. Per le pregiate sue Memorie di medico argomento pubblicate.

Fabbri dottor *Gio. Batt.* di Bologna, chirurgo primario a Ravenna. Per alcuni utili strumenti chirurgici da lui inventati e per i miglioramenti introdotti ad alcuni metodi di operazioni chirurgiche.

Ferrario dottor *Giuseppe* di Milano. Per gl' indefessi suoi studii di statistica medica.

Paolini dottor *Marco* di Bologna. Per le sue interessanti Memorie di argomento fisiologico-patologico recentemente pubblicate.

In seguito il Presidente invitò li Censori a dire il loro parere intorno li Temi di Concorso stati scelti nell'ultima adunanza, avvisando ad un tempo il Consiglio che la Sezione de' Residenti nella Seduta 12 dicembre scorso aveva approvata e collaudata la proposta di aprire il concorso a due Premi *Sgarzi* per l'anno 1842 di Sc. 100 l'uno pari a L. it. 537. 13.

I Temi approvati per questi furono i seguenti:

Tema I.° — Cercare se si possa oggidì rendere maggiormente chiara l'esistenza delle metastasi umorali, e darne una più adequata spiegazione: al qual fine

1.° *Si narreranno i principali fatti e antichi e moderni adotti in conforto delle medesime, e s'insisterà specialmente sopra quelli, ne' quali si è presupposta l' identità dell'umore scomparso da una parte del corpo animale con quello che si è presentato in altra, senza che in quest'ul-*

tima abbia esistito, o siasi potuto ragionevolmente presumere un'alterazione capace per se a dare origine all'umore, del quale essa è la sede.

2.° *Si esporranno le principali spiegazioni date dagli autori a cotesto fenomeno morboso, e si aggiugneranno le dottrine e fisiologiche e patologiche, le quali conducano meglio ad intendere, come possa esso accadere.*

3.° *Si dirà per ultimo se diansi le metastasi chiamate da alcuni per diffusione di azione morbosa, o di processo morboso, in che realmente consista la differenza loro dalle umorali, e quali sieno le generali viste terapeutiche, con le quali e le une, e le altre debbano essere riguardate.*

Tema II.° -- Determinare se la Neurosi sia uno stato morboso essenzialmente diverso da quello che è comune alle malattie dinamiche, irritative, e organico-chimiche delle altre parti del corpo: al qual fine

1.° *Verranno dichiarate le più probabili dottrine fisiologiche intorno i generali atti di vita del sistema nervoso.*

2.° *Si cercherà, se per l'intervento delle cause morbifere nascano nei nervi infermità di una natura specifica, ovvero se gli speciali fenomeni che le accompagnano, dipendano da alterazioni di certi particolari modi di essere, e di agire dei nervi.*

3.° *Finalmente si spiegherà se i rimedi così detti nervini sieno proficui nelle Neurosi in grazia di un modo loro specifico di agire, col quale si oppongano alla natura parimenti specifica del morbo, oppure lo sieno semplicemente per un'azione loro elettiva verso il sistema nervoso, operando poi sostanzialmente, siccome fanno negli altri sistemi.*

Finalmente in quanto al termine del Concorso lo stesso Consiglio di ciò autorizzato credette doverlo fissare per ambidue li Temi a tutto il 31 marzo 1842. Determinate le quali cose il Presidente fece porre le loro firme a ciacun Censore presente, e dichiarò poscia sciolta l'adunanza.

Mondini prof. *Francesco* Presidente.

Argelati dottor *Giacomo*
Belletti prof. *Gio. Battista*
Sgarzi prof. *Gaetano*
Medici prof. *Michele*
Daveri dottor *Ubaldo*
Alessandrini cav. prof. *Antonio*
Gozzi prof. *Fulvio*

Predieri dottor *Paolo* Segretario

Per ultimo il Segretario annunziò la morte del Socio corr. dottor *Alessandro Saccenti* di Rivarolo presso Mantova avvenuta il 15 dicembre p. p. e quella pure, accaduta li 22 gennaio scorso, dell'altro Socio corr. prof. cav. *Francesco Bertinatti* di Torino. (1)

Seduta del 25 febbraio 1840.

Furono presentati i seguenti libri venuti in dono.

Bruschi Domenico. *Esposizione compendiosa del medico sistema omiopatico di Hanemann. Lettere due. Milano* 1839. Dono dell'Autore Socio corr. — Riberi cav. prof. Alessandro *Caso di Reno-Geno-Cheiloplastica con alcuni Cenni Storico-Pratici intorno all'Autoplastica ed all'Autoplastia.* Dono dell'Autore Socio corr. — Linoli prof. Odoardo. *Osservazioni Anatomico-Patologiche. Pisa* 1839. Dono dell'Autore. — Cavalsassi dottor Timoteo. *Descrizione della Macchina pei Bagni Alcoolico-vaporosi, e sua applicazione alla cura di alcune umane infermità. Roma.* Dono dell'Autore. — Biagini Carlo. *Cenni sulla vita del professore* Angelo Nespoli. *Firenze.* Dono dell'Autore. — Fabrizi Paolo. *Resumé des leçons de Medecine operatoire acoustique. Parigi* 1839. Dono dell'Autore. — Cervetto Giuseppe. *Di Giambattista da Monte e della medicina Italiana nel Secolo XVI. Verona* 1839. Dono dell'Autore. — Grigoletto Gaetano. *Cenni intorno alle utilità apportate dalla Chimica alla Fisiologia nel Secolo XIX. Lezione Accademica. Venezia* 1840. Dono del dottor *Augusto Spessa* Socio corr. — Liberali Sebastiano. *Sulla condizione flogistica della Pellagra e della sua diffusione sull'asse-cerebro-spinale fatta manifesta per le autopsie cadaveriche, e per i clinici risultamenti. Aggiuntovi un Prospetto di tutti i pellagrosi curati allo Spedale nel* 1838, *e deduzioni tratte dal medesimo. Venezia* 1839. Dono dell'Autore Socio corr.

Dietro superiore approvazione vennero proclamati Socio corrispondente il dottor *Odoardo Linoli* di Pietrasanta, e come Soci residenti li dottori *Biagi Clodoveo, Gamberini Pietro,* e *Scandellari Gaetano.*

---

(1) *L'annunzio di questa dolorosa perdita pervenne alla Società il giorno dopo che il Consiglio di Censura l'avea già insignito della Medaglia d'incoraggiamento.* (I Comp.)

Il dottor *Clodoveo Biagi* fece poscia lettura di una sua Memoria che portava per titolo: *Di una Effimera complicata a singolare neurosi.*

Fu questa osservata in un giovane di tempra sanguigno-nervosa malmenato da patemi. — Per quattro ore continue presentò questo infermo, colto dalla detta febbre, come a piccoli accessi, ora dolori fortissimi al ventre, ed ora ai precordii, unitamente a segni di epilessia e di sonnambolismo alternati da tale stato in cui faceva discorsi ed atti da crederlo pienamente in se e bene svegliato. — Passato però il periodo delle quattro ore in cui durò la neurosi, la quale cominciò e finì, siccome molte di queste fanno, con un dato numero di sbadigli, era l' infermo affatto inconsapevole dell'accaduto, ed era per lui passato questo tratto di tempo come se avesse profondamente dormito o fosse caduto in mortale deliquio.

Questa neurosi era la prima volta che compariva, e poscia non è più ricomparsa. — Un salasso praticato di sedici once parve la alleviasse immediatamente, anzi ben presto ne portasse lo scioglimento.

Mostrato il *Biagi* che, stando precipuamente al carattere della inconsapevolezza, questo caso apparterrebbe al sonnambulismo, mentre poi se ne scosta per altri, tenta quindi per diverse vie una spiegazione di questo fenomeno.

Premesse alcune considerazioni pratiche sui motivi che lo indussero ad eseguire il salasso, mostra che troppo leggermente finora si attribuì il sonnambulismo alla memoria ed alla immaginazione, che fra il sonnambulismo e i sogni non passa soltanto una differenza di grado, e che l' inconsapevolezza non può nemmeno dipendere da una parziale sospensione del senso intimo.

Conchiude finalmente che senza uscire dal certo de' fatti, e arrischiarsi congetture, non si può togliere l'oscurità che ingombra questi fenomeni, oscurità ancora più impenetrabile nel caso da lui descritto. Finisce poi coll'avvertire che siccome dello spirito nessuno pretese mai di conoscere tutte le proprietà, che d'altronde è ignoto il vincolo che lo unisce al corpo, così essere possibile che in queste incognite qualità e rapporti si celi quello che bastasse a svelarci il secreto.

Si lessero poscia tre storie di Clinica chirurgica scritte dal Socio corr. dottor *Augusto Spessa* di Rovigo. — Risguarda la prima l'estrazione di un corpo estraneo dalla vescica di una giovinetta con un istrumento inventato dal *Bianchetti*. — La seconda un caso di frattura obliqua delle ossa della gamba sinistra comprovante l' utilità dell' apparecchio permanente mercè la fasciatura amidata con una modificazione da lui fatta, che mentre si avea il vantaggio di tener alzato il malato, in pari tempo il peso proprio della parte

della gamba inferiore alla frattura serviva di contro-estensione, in tal caso molto utile. — La terza risguarda un parto bicorporeo, la quale assieme alle prime due storie trovasi per esteso inserita in questo Vol. IX del Bullettino pag. 103.

Infine fu letta la seguente Necrologia del fu Socio corr. prof. cav. *Francesco Bertinatti* scritta dal Socio corr. dottor *A. Garbiglietti.*

— A chi tutta consacrò alle scienze la scintilla d'ingegno di cui natura il fornì, a chi sempre e ad ogni sua possa intese al bene della travagliata umanità, allo scienziato, al filantropo sorga un voto di gratitudine e se ne onori la tomba. Che se è giusto che ne rimanga orrevole ricordanza, e che il suo esempio serva altrui di sprone ed incitamento allo studio ed al ben fare, egli è altresì dovere dell'amicizia il rendergli un estremo tributo di lode e di dolore.

Francesco Bertinatti dottore in medicina e chirurgia, cavaliere del merito civile di Savoja, membro del Collegio di Chirurgia della R. Università di Torino, professore di Anatomia nella R. Accademia Albertina di Belle Arti, Socio corr. della Società Medico-Chirurgica di Bologna, di quella di Livorno, degli Cuteleti di S. Miniato, dell'Accademia Valdarnese del Poggio ecc. ecc. nacque in Ivrea nell'anno 1803. I suoi Genitori il rivolsero fin da fanciullo alla carriera delle scienze, e sotto la direzione di ottimi Maestri compì in detta città gli studii preliminari. Indubbia prova del suo progredimento nello studio delle lingue e della filosofia fu l'avere nell'anno 1822 riportata la palma del concorso, coll'ottenere un posto gratuito del Collegio Puteano di Pisa. Questa circostanza fu quella che decideva della sorte del *Bertinatti;* fin da quel momento ei proponevasi di dedicarsi allo studio della Medicina, e fermo in questo divisamento, tutto misurando colla sua mente il vasto campo che doveva percorrere, partiva nel mese di ottobre dell' istesso anno alla volta di quella celebre Città. Ora fiorente nella Pisana Università l'insegnamento della Medicina non men che della Chirurgia, e la meritata fama dei valenti Professori traeva dalle varie parti d'Italia i giovani bramosi di perfezionarsi nella più utile e più difficile ad un tempo fra le scienze. Quale profitto, quale ampio tesoro di cognizioni raccogliesse l'avventurato nostro Giovine che trovavasi in mezzo a così favorevoli circostanze è più facile il concepire col pensiero che il dire. Niuna maraviglia perciò, se col raro ed indefesso amore col quale coltivava i prediletti suoi studii seppe conciliarsi la stima e l'affezione de' condiscepoli non solo, ma ben anco de' suoi venerati Maestri, e in particolar modo del celebre *Andrea Vaccà Berlinghieri*, onore della Italiana Chirurgia.

Riportava intanto nel 1826 il doppio serto Dottorale in Medicina e in Chirurgia; se non che, quel contento che provò il suo cuore all'uscir vittorioso dalla onorata palestra fu amaramente turbato dalla fatal perdita del Sommo suo maestro *Vaccà*, rapito in ancor verde età all'amore de' suoi discepoli, alla scienza che cotanto illustrava, ed alla umanità, cui non cessava mai di beneficare. Oltremodo dolente per una tanta sciagura, risolveva allora il *Bertinatti* di partire alla volta di Bologna, dove accorrevano eziandio in gran numero i cultori dell'arte salutare, chiamati in particolar modo dalla rinomanza del Grande Patologo *Tommasini*. Pel corso di un anno seguitò in detta città le lezioni di quell' Esimio, e di altri valentissimi Professori, e più lungo sarebbe ancora stato il suo soggiorno nell'Atene Italiana, se per mala sorte nel dare opera ad anatomiche esercitazioni scalfitasi una mano, non avesse contratto terribile malore, per cui fu obbligato di ripatriarsi. Un tale impreveduto caso gli fu cagione di una lunga iliade di patimenti, co' quali ebbe con istento a lottare prima che gli sorridesse di bel nuovo la desiderata salute. La Società Medico-Chirurgica di Bologna consegnò nei suoi *Opuscoli* la Storia della sua malattia, scritta da Lui medesimo, conferendogli in pari tempo l'onorevole titolo di Socio corrispondente.

Non sì tosto si riebbe dal suo malore, che, fissata la sua dimora in Torino, veniva nell'anno 1828 ammesso in quella R. Università agli esami sì privati che pubblici, per ottenere la confermazione delle due Lauree, ed uscitone vittorioso dalla difficile prova, otteneva successivamente la nomina di Ripetitore in Chirurgia. Chiamato quindi per le rare sue doti alla Candidatura del Collegio di Chirurgia, dopo di avere con plauso universale sostenuto nel dicembre 1829 pubblica disputazione, d'unanime consenso veniva aggregato a quel Collegio. Egli diede alla luce in quella solenne occasione tre dissertazioni inaugurali, scritte, giusta il consueto, nella purgata lingua del Lazio, e trattò nella 1.ª dell'anatomia dell'ascella; nella 2.ª delle malattie cui vanno soggetti i cultori dell'anatomia; nella 3.ª della legatura dell'arteria ascellare.

Il suo conosciuto valore nell' insegnamento privato della Chirurgia fece sì che nell'anno 1832 venisse nominato Sotto-incisore nel R. teatro Anatomico, e professore di Anatomia Pittorica nella R. Accademia Albertina di Belle Arti. Qui comincia pel *Bertinatti* un nuovo ordine di studii. Perocchè, chiamato a porgere ai giovani artisti gli ammaestramenti della scienza anatomica, tutta comprese la gravità dell' argomento, e vide colla sagacità della sua mente il molto che rimaneva ancora a farsi per raggiungere al vero scopo del-

l'Anatomia applicata alle Belle Arti. Maturò allora in suo pensiero il piano di quella splendida Opera, che doveva raccomandare il suo nome alla più tarda posterità. Nè v' ha dubbio alcuno che Egli abbia cogli *Elementi di Anatomia fisiologica applicata alle Belle arti figurative*, adorni di nitide e fedeli tavole, innalzato un monumento degno della Patria, e dell' Augusto Nome che esso porta in fronte. In mezzo a moltiplici altre occupazioni il potè condurre a termine nello spazio di sette anni, non la perdonando mai a fatica di sorta, onde vieppiù renderlo perfetto, e visitando eziandio a tal fine alcune fra le più rinomate Pinacoteche d' Italia. Riuscì infatti pregevolissimo il lavoro e veramante originale, dappoichè Egli non si mostrò servile imitatore degli altri già esistenti trattati di pittorica anatomia ma seppe elevarsi a più sublime volo, e il primo ad una magra ed arida descrizione topografica delle parti superficiali del corpo umano, vi congiunse la fisiologia, per la quale felice riunione, ben si può dire, avere applicata la filosofia all' artistica notomia. Applaudirono gli scienziati e gli artisti all' apparire di quest' opera, la lodarono i varii giornali, e ciò che torna a maggior lode del *Bertinatti*, ottenne l' alto gradimento dell' Eccelso Monarca, il quale giusto, sagace e munificentissimo Protettore delle scienze e delle arti volle che il petto dell' Autore venisse fregiato della croce di Cavaliere del Merito civile di Savoja.

Benchè gli studii anatomici fossero dal *Bertinatti* vagheggiati con singolar predilezione, ciò non pertanto non furono i soli cui ponesse mente. Imperocchè, attento osservatore qual Egli era, seppe eziandio trarre utilissimi precetti dai molti fatti raccolti nel suo privato clinico esercizio, come ne fanno piena testimonianza le varie dissertazioni che di tanto in tanto videro la luce nel *Repertorio Medico-chirurgico del Piemonte*, di cui fu zelantissimo collaboratore. Fra i varii suoi scritti distinguonsi specialmente in questo Giornale le Memorie *sulla cataratta, sullo scorbuto, sul vaccino, sulla medicazione dei moxa, e dei cauterii, sull'erpete prepuziale, sulla litotrissia.* Contribuì pure alla compilazione delle *Effemeridi sul choléra-morbus*, Giornale che vide la luce in Torino all'apparire in questa città del terribile flagello, e scrisse una Memoria *Sulla contagiosità* del medesimo, la quale inviava alla Società medica di Livorno, di cui era Socio corrispondente, e che venne data alle stampe in quella città per cura di quell' illustre Corpo scientifico.

Insomma la vita del *Bertinatti* quanto più fu breve tanto più fu attiva. Tutto amore per la scienza che professava, costante e imperturbabile nello studio, scorgevasi in Lui quanto in un animo forte ed appassionato valga la

possanza di un fermo volere. Dotato dalla natura di gracilissima costituzione e bersagliato bene spesso da gravi malori, pur tuttavia il trovavi sempre infaticabile allo studio ed al lavoro. Ora il vedevi meditabondo svolgere i codici della scienza; ora in mezzo ad eletta schiera di giovani artisti insegnar loro la esterior anatomia dell'uomo; altra volta nell'anatomico anfiteatro, lo scalpello alla mano, il trovavi interrogare la morta natura, ed ove nelle guaste viscere ricercare la recondita ragione dei mali, ove col chirurgico ferro la mano esercitare nei varii operativi procedimenti, ed ove con inimitabile pazienza le molle svolgere dell'umana macchina per metterne in più chiara luce l'artificio dell'organizzazione. Per tal guisa al *Bertinatti* succedeva sempre un'occupazione all'altra; la teoria alla pratica, lo studio all' insegnamento, nè giammai accadeva che il trovassi ozioso. Spesse volte gli amici suoi, che pur molti ne aveva, con ragione trepidanti per una sì grande diresti quasi ostinazione allo studio, caldamente instavano volesse dar luogo al necessario riposo, ed Egli, col sorriso sulle labbra, annuire alle sollecitudini loro, e promettere, e poi, quasi senza avvedersene, nuovamente allo studio, nuovamente alla fatica.

Sì grande passione per lo studio doveva certamente recar nocumento alla sua di già fievole salute. Nè guari andò pur troppo, che il germe di un fatal morbo cupamente in Lui sviluppatosi diede segno di sua presenza con una subita emottisi avvenutagli al principio di agosto 1839; e già fin da quel momento non fu più dato all'arte di poterne arrestare il ruinoso progresso. Egli sopportò con ammirabile pazienza i molti patimenti inseparabili di un lunghissimo male, e rassegnato al suo destino, con quella imperturbabilità d'animo, propria solo del filosofo cristiano, vide appressarsi la fine della sua mortale carriera. Munito dei conforti di nostra Santa Religione rese placidamente l'anima al suo Dio, il 22 gennaio 1840, lasciando nell'afflizione un'adorata Consorte, e tre figli in ancor tenera età. Così si spense quella fiammella vitale nel più bello del suo splendore, lasciando dietro di se luminosa traccia, per cui lungamente vivrà il *Bertinatti* nella memoria dei posteri, e di chi particolarmente gli fu vincolato coi dolci nodi dell'amicizia.

Istituto di Francia.

Seduta del 10 *dicembre. — Struttura e formazione dei denti. — R. Owen* indirizza delle *ricerche sulla struttura e la formazione dei denti delli squaloidi applicando i fatti osservati a stabilire una nuova teorica*

intorno lo sviluppo dei denti. Siccomè conchiusione delle sue indagini, questo anatomico annunzia che l'organizzazione dei denti degli squaloidi, al pari che di tutti gli altri animali nei quali essa è stata bene determinata è inesplicabile colla teorica dello sviluppo per trassudamento, è che questa teorica viene abbattuta dall'osservazione diretta in ciò che concerne lo sviluppo dei denti degli squaloidi. — L'applicazione del modo di sviluppo per deposito dei sali calcari in cellule o tubi precedentemente incavati nella sostanza del bulbo, siccome si osserva negli squali, può soltanto rendere intelligibile lo sviluppo della struttura cellulare e tubulare dell'avorio o porzione ossea dei denti nell'uomo e nei mammiferi. — L'argomento tratto dalla poca connessione meccanica che esiste fra le porzioni fatte o non fatte calcari del bulbo nei denti dei mammiferi, in favore della teorica del trassudamento, e per conseguenza della natura glandolare di questo bulbo, potrebbe essere messa avanti con quasi altrettanta di ragione per dimostrare che la cartilagine primitiva dello sterno separa o trassuda a strati successivi i centri ossei che nell'embrione possonsi staccare tanto facilmente dalle cavità nelle quali essi sono formati. — La formazione od ossificazione dell'avorio o corpo del dente differisce, nelle mie viste, da quelle delle ossa, per la direzione e non per la natura essenziale dello sviluppo. La ganga (matrice), preesistente in un caso si fa calcare dalla circonferenza al centro, e nell'altro, dal centro alla circonferenza. L'ossificazione dentaria è centripeta, quella delle ossa è centrifuga. — La composizione dell'avorio e delle ossa è essenzialmente la stessa: nei due casi si osservano delle modificazioni di una medesima struttura essenziale. Queste modificazioni sono estremamente distinte nelle classi superiori; ma la tessitura dei denti e quella delle ossa si ravvicinano mercè impercettibili gradazioni nelle classi inferiori dell'ordine dei vertebrati.

Specialità delle funzioni attribuite ai due ordini di radici dei nervi spinali. — *Hollard* indirizza alcuni fatti relativi a questo argomento. — " Studiando, egli dice, il sistema nervoso nella natatoia pettorale delle Triglie, la quale natatoia presenta, siccome è noto, l'importante particolarità di avere i suoi tre primi raggi staccati e disposti come vere dita, e queste dita essere proviste di tre grossi nervi *diretti al loro tegumento,* io ho verificato: 1.° che il quarto paio dei nervi spinali destinato tutto intero a questi raggi, nasce con due radici oppostamente all'opinione di *Desmoulins*, e che la radice inferiore, quella che non dovrebbe presiedere che alle contrazioni fornisce una branca la quale va direttamente a disperdersi nella pelle del primo raggio libero, in pari tempo che un ramo più piccolo, della stessa origine, o

che da prima attaccato a questa branca se ne separa ben presto, va a distribuirsi ai muscoli delle membra; 2.° che il quinto paio spinale, benchè nascente con due radici di egual diametro, è completamente muscolare. Aggiugnerò che le tre prime paia sono molto più muscolari che cutanee, senza che le proporzioni relative delle loro radici annunzino in nessun modo questo predominio. „

Accademia R. di Medicina di Parigi.

Seduta del 7 gennaio 1840. — Aneurisma dell'aorta. — Luciano Boyer capo di clinica all'ospizio di perfezionamento, legge la seguente osservazione:

Una donna di 51 anni, venditrice di pesci nelle strade di Parigi, avéva alla parte anteriore e superiore del petto un tumore del volume di più di una metà di un grande arancio, che si estendeva verticalmente quasi dalla clavicola fino alla mammella, e di traverso, dalle inserzioni interne del gran pettorale fino all'orlo libero dell'ascella; molle al tatto, resistente sui suoi orli senza cangiamento di colore alla pelle; agitato da un movimento di dilatazione isocrono ai battiti arteriosi, e presentante all'ascoltazione due rumori; il primo con soffio corrispondente alla diastole, il secondo chiaro e senza soffio corrispondente alla sistole. Il cuore l'impulso del quale era un po' aumentato, faceva pure sentire un rumore di soffio nel primo tempo; il secondo rumore era chiaro; non vi era rumore abnorme nelle carotidi. I fenomeni concomitanti erano una dispnea estrema, un sibilo pronunziatissimo, producentesi nella trachea che si sentiva da lontano, ed infine l'edema del braccio destro. *Dubois* (d'Amiens), che faceva le veci di *Rostan*, diagnosticò per un'aneurisma della porzione ascendente destra dell'aorta, fra le valvole del cuore ed il tronco brachio-cefalico, comprimente la trachea e la vena sottoclavicolare destra. L'origine della malattia sembrava molto lontana, nondimeno la dispnea non contava che due anni, il tumore non aveva cominciato ad apparire che da quindici mesi soltanto; ed il suo sviluppo si era fatto in un modo interrotto ed a successivi incrementi. Dopo qualche tempo essendo morta l'ammalata, l'autopsia fece riconoscere le lesioni seguenti. — Il cuore non è che lievemente aumentato di volume; la faccia interna dell'aorta, le cui valvole sono sane, è riempita di piastre cartilaginee ed ossee; dalla sua faccia destra nasce un grosso cilindro che va all'infuori fino alle pareti toraciche; questo tubo cavo all'interno, riempito di sangue in parte liquido, in parte coagulato,

separato dall'aorta da una specie di valvola incompleta formata dalle membrane interna e media, è costituito dalla tunica esterna dell'aorta. La sua cavità comunica attraverso il secondo e terzo spazio intercostale, con una larga borsa situata sotto il gran pettorale, il quale imbrigliato mediante le inserzioni interne di questo muscolo, si è portato all'infuori fino nello scavo dell'ascella. La terza costa, corrosa in tutta la sua periferia e bagnata nel sangue, è rotta poco distante dalla sua estremità, e divide in due l'apertura che assieme fa comunicare le due borse dell'aneurisma. La borsa esterna è, siccome il peduncolo, riempita di sangue in parte liquido, in parte coagulato. Le pareti ne sono sottilissime, e verso lo scavo dell'ascella, pertugiate da una piccola apertura la quale ha permesso che un assai grande quantità di sangue s' infiltri nello scavo ascellare.

Seduta del 14 gennaio. — Funzioni del sistema nervoso. — Dupré legge una Memoria sulle funzioni della midolla spinale nelle rane. Esaminando da prima il rapporto di azione dei cordoni della midolla spinale, l'Autore conclude dalle sue ricerche: 1.° che i cordoni superiori (o posteriori), esclusivamente sensibili, non trasmettono l'influsso eccitatore alle inferiori (anteriori) che mediante i filetti di comunicazione che vanno in parte ad unirsi ai filetti motori ed ai cordoni inferiori; 2.° che l'eccitamento prodotto sopra un cordone, si trasmette non solo in tutta l'estensione di questo, ma ancora sopra il suo congenere, quantunque con una minore intensità, *Dupré* si occupa di poi a determinare il come si faccia il disperdimento dell'azione eccittatrice, quando la morte è l'effetto di una lesione traumatica o di un avvelenamento colla stricnina. Nel primo caso, l'esaurimento dell'influsso nervoso avviene dal centro alla circonferenza; vale a dire dalla midolla verso le ramificazioni nervose: il contrario avviene nel caso di avvelenamento colla stricnina. Questi risultati possono essere applicabili all'uomo? è questa una questione che *Dupré* lascia indecisa.

Dell'enterite pseudo-membranosa nella specie bovina. — Delafond, veterinario, legge un lavoro sopra questo argomento. Secondo l'Autore, la malattia in questione è assai comune nei ruminanti a grosse corna, ed attacca specialmente gl'individui più vigorosi. Il suo carattere patognomonico è l'espulsione delle false membrane in mezzo a sintomi di una infiammazione delle vie digerenti. La natura di questa affezione è specifica siccome tutte le altre flemmasie pseudo-membranose. Gli antiflogistici, i blandi purgativi, e, nel caso di putrescenza, gli antisettici, sono i mezzi proprii a combattere questa varietà di enterite.

Litotripsia uretrale. — Puntura della vescica. — Ségalas dà conto di una osservazione mandata da *Levrat* seniore, medico a Lione: si tratta di un fanciullo nel quale erasi incastrato un calcolo nell'uretra. Ne fu conseguenza una ritenzione d'urina, e, prima di pensare a triturare, bisognò pungere la vescica. Fu poscia fatta la litotrizia uretrale, ed il fanciullo guarì perfettamente bene. *Levrat* ha più volte fatta la puntura della vescica, e sempre con un pieno successo. Secondo il relatore, sarebbe stato meglio, nel caso precitato, il cominciare dal trituramento del calcolo.

Gerdy riguarda la puntura della vescica siccome un'operazione quasi senza pericolo; egli l'ha praticata in parecchie circostanze, e specialmente in un soggetto che ebbe il perinèo violentemente contuso in conseguenza di una caduta su questa parte. L'operazione ha sempre avuto le conseguenze le più felici.

Seduta del 21 gennaio. — Struttura del cervello. — Blandin legge, a nome anche di *Ribes*, un rapporto sopra una Memoria del dottor *Baillarger* intitolata: *Ricerche sulla struttura dello strato corticale delle circonvoluzioni del cervello.* Questa Memoria è accompagnata da due tavole litografiche. *Baillarger* ha studiato la struttura dello strato corticale nel cervello dell'uomo e degli animali, nel cervello dell'adulto e del feto. Egli è pervenuto alle seguenti conchiusioni:

1.° Nel cervello dei mammiferi, la sostanza grigia corticale è formata di sei strati alternativamente grigii e bianchi, andando dal didentro al difuori. Trasparendo una lamina sottile di sostanza grigia fra due vetri, questi sei strati appaiono alternativamente trasparenti ed opachi.

2.° La sostanza bianca centrale, soprattutto alla sommità delle circonvoluzioni, è unita allo strato corticale da un gran numero di fibre.

3.° I due strati bianchi, che esistono nella grossezza della sostanza grigia corticale, sono formati da due ordini di fibre verticali.

4.° Fra queste fibre le une non sono che rigonfiamenti di quelle derivate dalla sostanza bianca centrale; le altre sembrano proprie degli strati intermedii.

5.° Avvi nello strato corticale del cervello dei mammiferi inferiori un second'ordine di fibre trasversali, che incrocicchiano le prime ad angolo retto, e formano con queste una specie di setaccio.

6.° Il sesto strato della sostanza grigia corticale, od il più superficiale, può qualche volta essere isolato.

7.° Questo strato superficiale del cervello differisce dalla sostanza grigia sottoposta pel colore biancastro e spesso per la sua opacità.

8.° Lo strato corticale esiste e può essere dimostrato nel cervello del feto.

9.° La pia madre non separa la sostanza cerebrale a strati successivi siccome l'hanno ammesso *Reil*, *Tiedemann* e *Desmoulins*.

10.° La stratificazione del cervello dei mammiferi non si ritrova più nei lobi cerebrali degli uccelli, dei rettili e dei pesci. La si ritrova per lo contrario nei lobi ottici in cui *Serres* l'aveva già indicata.

11.° I coloramenti patologici parziali ed a piccoli strati che si osservano nella sostanza grigia corticale si spiegano mediante la sua struttura.

12.° La soprapposizione di sei strati alternativamente grigi e bianchi nella sostanza grigia corticale richiamano l' idea di una pila galvanica.

La Commissione propone di inserire questo lavoro, che le ha sembrato importante, nelle Memorie dell'Accademia e d' inscrivere il nome dell'Autore nella lista dei membri corrispondenti.

Sull'avvelenamento cagionato dai vapori del carbone di legna, e dell'olio.

Il dottor *Golding Bord*, che ha studiato molti avvelenamenti prodotti da vapori, stabilisce le seguenti proposizioni risguardanti a quelli di carbone di legna e dell'olio.

1.° Il gaz acido carbonico, mescolato ad una sufficiente quantità di aria atmosferica, e costituente il vapore del carbone di legna e dell'olio, non cagiona la morte per semplice asfissia, ma agisce come un veleno specifico.

2.° Una tale atmosfera viziata può esser cagione di morte, quand'anche contenga una quantità d'ossigene sufficiente per mantenere la vita, e provedere all'ematosi del sangue: per cui non si deve tener calcolo del color rosso, o nero del sangue in caso di avvelenamento di gaz acido carbonico.

3.° È molto probabile che questo gaz così mescolato agisca prima di tutto sopra il sistema nervoso, quindi, benchè non necessariamente, sul fluido della circolazione.

4.° Le persone che respirano un'aria viziata dal gaz acido carbonico muoiono di apoplessia, la quale è accompagnata soventi volte da un'effusione sierosa nei ventricoli, o alla superficie del cervello, e qualche volta ancora da una effusione di sangue proveniente da un vaso qualunque del cervello.

5.° Non si ha da tener conto alcuno del color pallido, rosso, o livido del

volto, dei lineamenti contratti, della fluidità del sangue o del di lui agglomeramento, dell'iniezione o color pallido delle membrane sierose, della cedevolezza o della rigidità delle membra: chè queste circostanze tutte non bastano per poter giudicare di un avvelenamento cagionato da gaz acido carbonico (1). *(Journ. de Chim. Médic. etc. T. V, Ser. II, pag.* 565. 1839 *)*

Teorica della menstruazione.

Il dottor *W. Jones*, siccome appare dagli *Arch. gén. di Méd.* 3.ª *Ser. T. VI*, *pag.* 487. 1839, sostiene la seguente teorica intorno la menstruazione.

— Nel primo periodo dell' infanzia, lo sviluppo degli ovicini è estremamente lento, ma giunta l'epoca della pubertà, uno o parecchi di loro acquistano un rapido sviluppo, esso preme contro la membrana che lo contorna, e per ciò quivi determina irritazione, siccome nelle parti vicine. L'estremità di una o di ambedue le trombe del Fallopio partecipano ben presto a questa irritazione e la trasmettono all'utero. Quest'organo, così eccitato, diviene, in conseguenza della vascolarità del tessuto, la sede di una congestione intensa sino a che le estremità capillari di questi vasi, troppo deboli per resistere ad una distensione giunta a sì alto grado, danno finalmente passaggio al sangue sempre un poco alterato il quale passa in allora sotto forma di menstrui. Durante questo tempo, l'ovulo, abbracciato dall'estremità della tromba ed aumentato ancora per l' irritazione di cui esso pure è la sede, rompe i suoi attacchi, se ne va fino all'utero, e n'è ben presto espulso, a meno che non ne succeda la fecondazione. L'eccitamento cessa in allora a poco a poco e più non ricom-

---

(1) *Queste proposizioni che non sono a ritenersi tutte per nuove, quantunque sieno state dedotte, siccome dice lo stesso Autore, in seguito dell'esame di un solo caso di asfissia, al quale colli signori* Bruzard *e* Godard *gli toccò di assistere, nondimeno crediamo bene quivi averle notate affinchè all'opportunità si possano verificare. E quivi cade pure in acconcio il riferire, esserci stato assicurato, che nella circostanza di un caso funestissimo di simil genere, non ha guari avvenuto qui in Bologna, ed in cui di due persone che rimasero vittima si giunse in tempo di salvarne una, sonosi verificate appieno le suddette proposizioni, ed in particolare la quarta.* (I Comp.)

parisce che al periodo seguente ripetendosi in tutto lo stesso ordine di fenomeni. — All'appoggio di questa noi diremo, che tuttodì abbiamo occasione di verificarla sui cadaveri: non solo si riscontrano le cicatrici lasciate dagli ovicini staccati in ovaie di celibatarie, ma ancora il numero considerevole di queste cicatrici sembra coincidere colla quantità di epoche menstruali che la donna può avere compite. Sezionando il cadavere di una donna morta durante le sue regole, fu rinvenuto un ovicino per metà aderente al padiglione della tromba, e parte staccato dall'ovaio: l'ovaio presentava delle tracce d' iniezione, e la sua membrana esterna lasciava vedere un punto rotto nella porzione che corrispondeva all'ovicino. Sono ormai circa quattordici mesi che da me e dal dottor *Lovegrove* fu osservato questo stato delle appendici dell'utero, sull'ovaio sinistro di una giovane la quale morì di una congestione cerebrale nel primo giorno di menstruazione: era intatta la membrana dell' imene, e le ovaia presentavano sei o sette cicatrici. Di recente ancora il dottor *Richmond* ha potuto verificare una disposizione interamente analoga (*Practical observations on diseases of Women*; by William Jones. M. R. C. S. *Illustrated with cases and explanatory Plates.* London 1839 in 8.° pag. 226).

L'opinione che il fenomeno dell'emorragia menstruale legato sia costantemente a delle condizioni tutte particolari che compionsi nelle ovaia è pure sostenuta dal *A. N. Gendrin* e dal *Négrier* prof. di ostetricia alla scuola d'Angers (Ved. pel primo il suo *Traité philosophique de Médecine pratique* Tom. 2.° da poco tempo pubblicato, ed *Arch. gén. de Méd.* etc. 3.ª *Ser. T. V, pag.* 255, ove se ne dà conto; e per il *Négrier* lo stesso T. degli *Arch.* etc. pag. 259).

Necrologie.

Il dottor *Annibale Omodei*, nome onorevole e caro alla Medicina italiana mancò fra i vivi il giorno 23 gennaio 1840. Inteso sempre a propagare e diffondere i progressi che, nel nostro secolo incivilito, andarono facendo la medicina e la chirurgia, pubblicò prima gli Annali Universali di Medicina (1),

---

(1) *L'amico suo signor dottor* Carlo Ampelio Calderini, *da parecchi anni uno de' principali collaboratori dei detti Annali Universali di Medicina, e di cui si sono già pubblicati sotto la direzione dell'* Omodei 92 *volumi, proseguirà in questa utile impresa.*

il più reputato e ad un tempo il più fortunato dei giornali medici d'Italia. Scrisse pure parecchie operette mediche originali che gli fecero molto onore; avendo esercitato la medicina tra le milizie, scrisse un'opera di polizia medica pe' soldati, e alcune Memorie intorno l'ottalmia contagiosa d'Ancona. Fu questa applauditissima; è notabile per la vasta erudizione, la lunga sua Memoria intorno la febbre petecchiale, e le malattie contagiose, per tacere d'altri suoi scritti pregevolissimi.

Tenne relazione di lettere co' più grandi de' medici contemporanei suoi, e ne possedette l'estimazione.

Esercitò con prospero successo per molti anni la medicina in Milano; ed ebbe nome di pratico dotto ed avvedutissimo. Nel medicare si attenne ad un filosofico eclettismo. Il suo nome passerà onorato nella storia della medicina del presente secolo per la quale apparecchiò i materiali più estesi e più solidi. Morì d'affezione cardiaca, lasciando gli amatori della Scienza ed estimatori suoi nel dolore.

Nel mese di gennaio la Francia ha veduto discendere nella tomba due uomini che furono per lungo tempo nei posti i più eminenti della Medicina. Il primo è il dott. *Marc*, medico primario del Re, il quale avanti di giugnere alle più grandi dignità di sua professione, ebbe a vincere le più dure prove di una carriera difficile, che dimostrarono in lui un carattere onorevole. — L'altro è il prof. *Richerand*, che fortunate circostanze ed un talento di scrittore brillante portarono nei suoi primi passi ai posti i più elevati ed alla celebrità.

Il dottor *Marc*, nato nel 1771, è morto subitaneamente il 12 gennaio 1840. Il prof. *Richerand*, nato nel 1779, e che la sua costituzione robusta sembrava destinarlo ad una vita più lunga, è morto il 22 gennaio, dopo 15 giorni di malattia, in seguito di un artrite.

Si annunzia pure la morte di *Giovanni Federico Blumenbach*, celebre professore di Medicina e di Storia naturale, a Gottinga. *Blumenbach*, il venerando decano dei naturalisti attuali, era nell'età di 88 anni. I suoi lavori sopra tutti i rami delle scienze naturali, e particolarmente sull'antropologia, l'anatomia comparata, di cui ha compilato un Manuale che ha veduto parecchie edizioni, la paleontologia e la zoologia descrittiva e metodica, gli hanno acquistato una delle riputazioni le più giustamente stabilite.

Le prime pubblicazioni di questo illustre scienziato sono anteriori al 1780. *(Echo du Monde Savant Fevr. 1840.)*

Bibliografia.

Nuovo Ospizio sotto l' invocazione di S. Giovanni di Dio *per la cura fisico-morale de' mentecatti. Loreto Tipog. De Rossi* 1840.

Mercè le indefesse e pietose cure di un Religioso quanto dotto e perspicace altrettanto infiammato di ardente carità verso de' simili, F. Benedetto Vernò Generale dell'Ordine di S. Giovanni di Dio, sorge oggi in Ancona un nuovo Ospizio per la cura di coloro che ebbero la grande sventura di perdere il senno; Ospizio, dal quale (per ciò che si legge nell'annunziato Prospetto del sullodato Vernò) possiamo fin d' ora ripromettere i più felici risultamenti. Perocchè adoperandosi a tutt'uomo quel buon Religioso di riunire nel nuovo asilo ogni richiesta condizione perchè esso in ogni varietà di casi di malattie mentali potesse riuscire al suo fine, ha saputo con molto accorgimento provvedere sia a ciò che risguarda una bene ragionata divisione dello Stabilimento, la buona qualità del vitto, i mezzi diversi di cura fisica e morale, sia relativamente ai mezzi di repressione, di lavoro o di altre occupazioni, di ricreazione, divertimenti e passeggi, avendo in fine disposto uno speciale Stabilimento distinto dall'Ospizio per separare i convalescenti dagli infermi, ed a recarli, tostochè le loro facoltà mentali cominciano a ripigliare lo stato di ragione, sotto circostanze del tutto nuove o diverse da quelle che accompagnarono il loro stato di delirio. Il servigio del Pio Stabilimento è affidato principalmente alle amorevoli cure dei Religiosi dell' Istituto, e la direzione fisico-morale de' mentecatti è stata commessa al ch. signor prof. *Benedetto Monti*, il quale per le doti dell' ingegno e del cuore di che è fornito non potrà che rispondere degnamente in sì fatto gravissimo ministero. Nè solamente i pazzi d'Ancona e della Provincia sono accolti in questo Ospizio, ma ne potrà profittare ancora qualunque famiglia di altro Paese abbia la sventura di un individuo alienato, avvertendo che per le persone di alta condizione esistono più e distinti appartamenti signorili elegantemente ammobigliati e forniti tanto per gli uomini che per le donne. In fine questo religioso Ospizio si onora della protezione delle EE. LL. RR. Monsignor

Vescovo e Monsignor Delegato, e dell' Illmo Gonfaloniere della città. Per tal modo Ancona, favorita dalla Provvidenza di un Uomo pieno di verace carità cristiana, ha fatto il prezioso acquisto di uno Stabilimento il quale per avventura potrà pareggiare i migliori di simil genere di che a buon dritto si gloria l'odierna civiltà Italiana.

Bollettino di Chimica e di Farmacia compilato dal signor G. C. Del-Bue. Modena dai Tipi della R. D. Camera.

Dei Giornali che si stampano, e circolano in Italia; questo merita senza dubbio d'essere annoverato fra i primarii, e grandemente encomiato perchè tende ad instruire li Farmacisti, ed a fare progredire fra noi la scienza chimica. A tale effetto riassume il fiore dei giornali stranieri, e quel che è più coglie avidamente i prodotti degli Autori indigeni eccitandoli a tutta possa a nuovi lavori, e loro presentando punti interessantissimi di dottrina a discussione ed esame. L' interesse adunque, e l'utilità di questo Giornale deve sentirsi da ognuno che coltivi le scienze naturali; e tutti quelli che apprezzano l'onor patrio, e cui sta a cuore il bene pubblico, il vero e desiderabile progresso, non possono mancare di animarne la continuazione coll'associarsi al medesimo, e col tributarne all'Autore la giusta lode, ed il meritato compenso. E perchè poi non si creda il sin qui detto esagerato, perchè chiaro risulti l'ammirabile intendimento del signor *Del-Bue* nella compilazione di questo giornale, e perchè si conosca volere egli aumentarne possibilmente l'utile scopo, noi riporteremo per esteso un suo avviso che ultimamente vi ha inserito.

" Il desiderio di vedere sempre più progredire tra noi la chimica, e la farmacia m' indusse ad intraprender la pubblicazione di questo Bollettino; così, dopo di aver dato i primi Numeri, volli conoscere se il modo di compilarlo, da me adottato, poteva farmi conseguire il fine propostomi. A tale oggetto scrissi ai più distinti de' miei amici, perchè volessero manifestarmi il parer loro schiettamente. Il maggior numero si accordò nella sentenza, che il medesimo fosse troppo scientifico, e che soltanto a pochi dovesse riescire interessante. Valutato ciò quanto il si doveva, considerai che le applicazioni della chimica alla farmacia specialmente non potevano sempre dare buoni risultamenti quando l'operatore farmacista non fosse a giorno della filosofia e dei progressi della chimica, giacchè, bastando piccole circostanze a presentare

nuovi fenomeni nel corso di un'operazione, egli senza dubbio dovrebbe trovarsi spesso in imbarazzo, non potendosi con sole cognizioni pratiche dare a quelli spiegazione, farli trascurare, o trarne profitto per migliorare vie maggiormente il *modus faciendi*, o pure rendere non nocevoli i loro effetti per poi non gettare sostanze, o dare medicamenti diffettosi. Ben convinto di ciò ho voluto indagare perchè da non pochi si trascura lo studio della chimica, od almeno non si seguono i suoi progressi, e, quando io non abbia preso abbaglio, ho pensato che il non conoscersi quello che concerne alla teoria atomistica, all' isomorfismo, all' isomeria, alla teoria delle sostituzioni, ed alle forze chimiche, sia la cagione per la quale, non potendo essere intesi i lavori dei chimici, che di giorno in giorno vedono la luce, si trascura di leggerli, e così si rimane a digiuno di cognizioni, importantissime non solo alla scienza chimica, ma pur anche alla pratica farmaceutica. Venendo la filosofia chimica, costituita dalla teoria atomistica, dall' isomorfismo, dall' isomeria, dalla teoria delle sostituzioni, e da ciò che riguarda le forze chimiche, mai s' insisterà abbastanza perchè sia bene studiata, servendo essa a spiegare i fenomeni chimici, a far conoscere le cause di questi, i reciproci rapporti che esistono tra i corpi semplici, e tra i corpi composti, ed il modo di agire di tutti i corpi gli uni sugli altri. Per tanto è ora mio divisamento di esporla in tanti Articoli, quanto saprò più chiaramente, perchè da tutti sia intesa e valutata. Esponendo la teoria atomistica mai ricorrerò all'algebra nè all'aritmetica sublime. Allorchè sarò alle applicazioni della medesima, chiunque potrà facilmente intendermi, bastando che il lettore solo sappia le quattro prime operazioni di aritmetica.

" E null'altro assolutamente abbisognando, non sarebbe stata che troppo meritata la taccia di ambizioso ostentatore di un vano scientifico lusso, qualora nell'esporre i principii fondamentali della teoria atomistica, non che i modi di utilmente applicarla, io avessi voluto inoltrare (senza una necessità, che di certo non esiste) nei dominii del matematico, e con iscoraggianti astrusità ingombrare di ostacoli un cammino che mi propongo di agevolare; e se col solo possesso di un' aritmetica pura ed elementarissima si giugne (come non è da dubitarne) a ben comprendere la teoria degli atomi, e quindi ancora a procedere alle applicazioni in ciò che riguarda la determinazione degli equivalenti chimici e dei pesi atomici relativi, sarà pure dato un giusto valore all'utile sommo che un tanto progresso ha recato in ogni chimica sintetica ed analitica operazione.

" Dopo che mi sarò trattenuto sulle forze chimiche, non trascurerò di

tener discorso sulla *combustione*, cioè sopra quel fenomeno, che più o meno ha rapporto con un gran numero e forse con tutti gli altri della natura e del laboratorio chimico. Io spero di mostrare che la teoria del medesimo, data dal nostro italiano *Brugnatelli* padre, è la più filosofica. Chi meglio ne ha conosciuto il valore è stato il sig. *Thomson*. L'amico del *Brugnatelli*, il sig. *Van-Mons*, volle far credere di sostenerla, ma con quel suo veramente bizzarro modo di vedere in fatto di teoriche fisico-chimiche non fece che stranamente travisarla. Quegli italiani che la seguirono non lo fecero per intima convinzione, bensì per onorare, o fors'anche per adulare il salutato ovunque pel più dotto chimico italiano: di fatti, allorchè questi cessò di vivere, il linguaggio chimico fu cambiato e si ricorse allo straniero. Se ancora si è parlato nelle scuole della teoria della combustione del *Brugnatelli*, non si è fatto che come di cosa storica.

" Ma ora che il progredir delle scienze fisico-chimiche ci pose al fatto di altri, in allora, non conosciuti rapporti che le collegano, e specialmente riguardo alla parte importantissima che gli imponderabili prendono nelle chimiche combinazioni, un ulteriore silenzio sopra di cosa rilevantissima e già segnalata dal *Brugnatelli*, se non è giustificabile pei contemporanei suoi, tornerebbe a torto anche maggiore pei chimici moderni, possessori di nuovi lumi, i quali altamente domandano il richiamo di una teorica che parmi si trovi in pieno accordo colla filosofia chimica della nostra età.

" Gli Articoli summenzionati verranno inseriti nei numeri successivi di questo Bollettino. Io prego quelli tra miei Associati, i quali per essere profondi conoscitori della chimica, non può loro riescir utile il lavoro che vado ad intraprendere, di non vedere con disgusto dare a questo alcune colonne. Riflettano che un piccolo sacrifizio può, come spero, giovare a molti, e specialmente ai giovani, e forse per esso verrà giorno in cui l' Italia avrà come le altre nazioni, non iscarso il numero dei chimici veramente dotti. Intanto è da desiderarsi sommamente che tutti coloro, i quali esercitano arti chimiche, conoscano una volta che la sola pratica mai li guarentirà dal far perdite, e con essa soltanto, mai potranno, quando l'azzardo non venga in loro soccorso, perfezionare i loro metodi, e trovarne dei nuovi più economici, e meglio conducenti al conseguimento di ottimi prodotti. „

Manifesto d'associazione.

Nuovi principii di Terapeutica del celebre Giovanni Rasori *compilati dal dott.* Francesco Freschi *Socio corr. di varie Accademie Scientifiche e Letterarie ecc. sul manoscritto originale dell'Autore. Milano* 1840.

Nel fasc. di febbraio p. p. degli Annali Universali dell'Omodei l' illustre dottor *F. Freschi* annunzia la su citata opera del celebre *Rasori*, che la erede figlia avvisò a lui di commettere il geloso incarico di ordinare e pubblicare, siccome pure di altre opere inedite. In far ciò con quella facondia che a Lui è propria dà in pari tempo la storia delle circostanze che vi hanno data origine, ed il piano che in essa è seguìto. I limiti del nostro Giornale non ci permettono che di riportare estesamente quest'ultimo, conoscendo già d'altronde le prime il maggior numero de' nostri lettori. Di esse solo diremo che insino dal cadere dell' ultimo secolo dalle cattedre di Pavia (ove il *Rasori* teneva in allora splendido seggio) vennero sparsi i semi di questa grand'Opera, la quale andò poi via via crescendo ognor più, ed avvalorandosi di molte verità, come più vollero le opportunità e la varia fortuna dell'Autore.

Di quattro Volumi sarà composta l'Opera in discorso; ed ecco le partizioni generali che ne formano il piano, siccome il *Freschi* ci riferisce.

" Che l'antichissima filosofia italica apprestasse alla greca medicina, appena fu svincolata dal monopolio sacerdotale, le prime basi di quella ipotesi ingegnosa, onde ebbero nascimento e vita tutte le sette e dottrine mediche fiorite di poi, è tale una verità, e dalla storia comprovata, che nulla più. E però dalla scuola dell'antico filosofo d'Agrigento tolsero que' loro brillanti sogni, e *Ippocrate* e *Aristotele* e *Platone* e *Galeno*, e tant'altri proseliti loro, di cui veggiamo intarsiate quelle loro dottrine mediche, per le quali salirono ad immortale celebrità. È mestieri adunque di far precedere innanzi tutto l'esame severo ed accurato di quelle loro dottrine; per poscia passare all'analisi di quelle opinioni terapeutiche le più accreditate per tradizione nelle scuole, e radicate nella mente per l'alta influenza che esercitarono per dei secoli le teorie galeniche, quando in tutta Europa erano venerate e credute. Il perchè cadrà in acconcio la severa disamina di certe forze terapeutiche, le quali per altrettanti oracoli si ebbero e si hanno; quindi la forza *refrigerante*, la *narcotica*, la *sedativa*, la *astringente* formeranno dapprima

subbietto d'indagini sottili, profonde e utilissime. E nella ricerca di loro fallacia o realità cadranno a proposito le particolari istorie de' più famosi agenti, che in Terapeutica si hanno: fra le quali vedrai, lettore, primeggiare quella dell'*oppio*, che fra i *narcotici* e *sedativi* ancor si tiene il primo. Poi vengono gli *amari*, i *tonici*, i *corroboranti*, gli *stimolanti*, famiglie tutte di rimedi, le quali pur tuttavia hanno vita e onori nelle opere di Terapeutica le più comuni. E tutto questo nel *Volume I.*

" Ma l'esame delle antiche dottrine terapeutiche è scala all'Autore, onde procedere a quello delle opinioni de' moderni. I quali all'avito retaggio vollero arrogere il peso non lieve delle ipotesi loro, crescendo e moltiplicando così le famiglie dei rimedi con tante ed inutili partizioni da ottenebrare ancor più la già oscura materia. Si vogliono imperciò sottoporre ad accurata analisi queste dai moderni credute forze, onde avvisarono essere forniti gli *emetici*, i *purgativi*, i *sudoriferi*, i *diuretici*. Ma poichè l'esame di queste speciali classi di rimedi conduce per necessità alla rivista delle dottrine patologiche le più salite in voga in questi ultimi tempi; così l'Autore non isdegna l'arringo, onde impugnare quella di *G. Brown*, e l'altra del *Darwin*, come le più avverse al chiarimento del gran principio della *Variabilità* e della *Costanza* degli *effetti* dimostrabili negli agenti terapeutici. E ciò verrà trattato nel *Volume II.*

"In questa maniera ben si vede come tutta l'opera degli antichi e de' moderni terapeutici debba precipitare. Se non che a surrogare alle vecchie fole principii sodi, inconcussi e dimostrabili col fatto, procede l'Autore per altre vie tentate mai; unicamente guidato dal lume di vera filosofia sperimentale. E però, tolto per un momento il linguaggio alle scienze esatte, si accinge a porre le fondamenta alla tanto famigerata *Dottrina dello stimolo e del controstimolo*, che si discute a norma sicura dell'arte curatrice. Appariranno adunque le sue leggi, i suoi principii, le sue conseguenze, non che il metodo di giusta applicazione. E così verranno ad un tempo fatti palesi i gravi sconci, onde la malignità, ovvero l'ignoranza, vollero addebitare l'Autore su questo argomento. Di che farà giustizia il *Volume III.*

" Se non che inutili per lo meno riuscendo i principii e le leggi di una dottrina qualunque, quand'essi non reggano, o male, alla dura prova dei fatti; di questi appunto volle l'Autore raccogliere buona copia nel *Volume IV*, il quale pon termine all'opera tutta quanta. In esso vi troverà il lettore, quasi per sovrammercato, il fiore più scelto della medica erudizione, giovevolissima all'anatomico, al fisiologico, al patologo, al clinico, a tutti. I quali fatti ven-

gono ivi da lui adunati all'unico scopo di far vedere dimostrabili ognora, e dimostrate le più maravigliose leggi organiche, onde il sistema vivente nello stato morboso viene governato. Perciò ne scorgerai, lettore, di quelli, ne' quali sia dubbio, se più ammirabile sia la loro singolarità, ovvero la lucidezza dell'esposizione. Altri poi osservabili per rigore di analisi e per giustezza di induzione; nè tutti veduti e notati dall'Autore nella lunga sua carriera medica, ma da altri osservatori pur anco. Fra i quali citerò solo il *Borda*, salito in questi ultimi anni a molta celebrità. Dai fatti riferiti da lui medesimo all'Autore, chiaro apparirà di qual tempera fosse l'osservare di quel prode in medicina; e se toccasse alla medesima una vera sciagura per aver egli, innanzi di morire, comandata la perdita d'ogni sua scrittura.

" Egli è questo in succinto il piano dell'opera, che qui si annunzia. La quale poi, e per lo stile purgato e scelto ond'è dettata, e per la chiara esposizione sua, e pel ragionar puro, robusto, vivace, ond'è avvalorata, può veramente dirsi singolare. Di che, a maggior guarentigia, basti il nome solo dell'Autore, il quale, come ognun sa, fra i moderni scrittori di medicina, fu, ed è, primo fra tutti. Forse in quest' Opera, ove il cielo avessegli consentito qualch'anno ancora, avrebbe mostrato lo scriver suo ancor più elegante e terso. Nulladimeno corre il travaglio suo, anche per questo lato, degno dei tempi e di lui.

" Di ciò ch' io vi adoperai nell'ordinarla; delle *Notizie biografiche*, cui feci antecedere intorno all'Autore; del mio discorso d'*Introduzione*, che fa capo a tutta l'opera, non che delle *Note* ch' io vi apposi qua e colà, onde rendere più chiarita e piana la intelligenza di questa grave materia, se cioè me ne possa venire biasimo, o lode, il pubblico savio giudicherà. Intanto io dirò, che la edizione sarà in bell'ottavo grande, per caratteri, e per carta, e per impressione pregevole ed elegante. E si darà tosto mano alla stampa, appena si abbia raccolto un bastevole numero di soscrizioni, atto a guarantire le occorrenti spese. „

DELL' INFLUENZA, CHE SEMBRANO AVERE LE CORRENTI ELETTRICHE PER RISTABILIRE LA SALUTE IN ALCUNE MALATTIE DIETRO L' USO DEI BAGNI D'ACQUA SALINA ED IN ISPECIE DI QUELLI DI MONTE CATINI IN TOSCANA; Memoria del prof. *Giuseppe Giulj* medico Direttore dei R. Bagni di Monte Catini, membro corrispondente dell'Accademia delle Scienze dell'Istituto di Bologna.

Aveva osservato, che molte acque minerali contenevano scarsissime quantità di principii salini e con tutto questo i resultamenti ottenuti da quelli, i quali vi si immergevano per liberarsi da alcuni mali, erano seguìti da felicissimo esito. Ripensando spesse volte meco stesso a questi fatti mi si era sempre affacciato il dubbio che tali buoni effetti si dovessero ad una azione estranea del tutto al potere medico, generalmente attribuito alle sostanze contenute, e disciolte nelle acque minerali termali, e di altra natura, le quali si adoprano ad uso di bagno per ristabilire le alterazioni dell'umana salute, cosicchè queste acque si dovessero considerare forse come semplici mezzi per porre in azione un agente di maggiore energia. Dall'altro canto dolevami di sacrificare a quest' idea tante pene, tanti travagli, e moltissime spese fatte, onde portare al suo compimento l'opera già pubblicata sulle Acque Minerali di Toscana, in cui per mezzo della Chimica mi sono sforzato di rilevare le quantità anche minime delle materie saline, perchè se non si fosse potuto continuare ad attribuire le guarigioni dei mali all'azione diretta dei sali, e d'altre sostanze nelle acque minerali disciolte, ma fosse stato necessario ad altra causa ascriverle, il mio lavoro, ove non si rendesse inutile almeno molto veniva a perdere del suo valore, seppure alcuno ne aveva fin da principio.

Superata la repugnanza insita in quelli che emisero

un'opinione qualunque, e che si trovano in caso di ricercare altri mezzi per riconoscere la causa degli effetti ottenuti fuori di quella fin'allora creduta la vera, mi son messo a meditare sopra questo soggetto, e mi è sembrato, che probabilmente le correnti elettriche vi avevano una grande influenza.

Il dottor *Donnè* fece una serie di sperimenti nel 1834 sul sudore, ed altre secrezioni del corpo umano, come pure a lui devesi l'aver istituito delle ricerche sulle correnti elettriche del corpo umano coincidenti collo stato *acido* od *alcalino* delle varie parti dei corpi organizzati del regno sì animale che vegetabile ed a tali usi si era servito del Galvanometro, ed assegnava a vari punti della pelle, che ricuopre il corpo umano lo sviluppo costante dei fenomeni elettrici. La qual cosa non è sempre vera, perchè non dipende dal traspirabile che s'aduna in tali località, come si vedrà nel corso della presente Memoria, avendo luogo tali fenomeni, anche senza la presenza del sudore in quei punti sottoposti ai tegumenti, in cui vi è malattia.

I lavori del sig. *Donnè* non davano nessuna norma in proposito di operare, e solo facevano conoscere la natura dell'istrumento impiegato nell' indagini, e la conseguenza dedotta dagli sperimenti; che cioè nei tessuti e nei liquidi animali esistono delle correnti elettriche di varia indole suscettibili di cambiarsi secondo lo stato di salute delle persone, su cui l'esperienze stesse s'eseguiscono.

Fino dal 1835 io aveva pensato di esplorare lo stato elettrico dei bagnanti, ed aveva portato meco a Monte Catini un elettrometro di Volta. Onde eseguire meglio tali esperimenti aveva condotto ai bagni il giovane dottore *Sebastiano Fabroni* d'Arezzo mio scuolare, e dotato di talenti, e che dà buone speranze nella carriera medica che ha intrapreso ad esercitare, ma nel viaggio da Siena

ai Bagni le lamine d'oro si guastarono, e non poterono avere effetto l'esperienze, che aveva stabilito di fare.

Tornato alla città vidi il Galvanometro portatile del celebre cav. *Nobili* presso l'egregio mio amico il Padre *Linari* prof. di Fisica in questa I. e R. Università, Illustre per aver il primo ottenuta la scintilla elettrica dalla Torpedine, e per molte altre esperienze fatte sopra quest'animale. Mi venne allora in pensiero di sostituire all'Elettrometro quest'istrumento. Varie combinazioni non mi permisero di porre in pratica quanto io aveva concepito: e solamente nel presente anno 1839 ebbi un Galvanometro sensibilissimo dalla gentilezza dell'ottimo signor dott. *Andrea Cozzi* noto alla Repubblica Scientifica per vari lavori interessanti la Chimica, e la Fisica.

Sorgeva allora un'altra difficoltà ad indebolire le mie speranze nascenti, dal pensiero che il più delle volte non si tratterebbe d'applicare l'istrumento direttamente sulle parti ammalate, ma di esplorare il di loro stato al di sopra coll'intermedio di altri tessuti, i quali in certo modo le separano dal dermoide, ma questa obiezione che faceva a me stesso era paralizzata dal conoscere gli effetti dell'empiastro di cicuta applicato sopra il fegato che soffre di lenta epatite, e da quelli delle unzioni di vario genere fatte sopra la pelle per mitigare e vincere varie malattie, in cui si faceva l'applicazione inversa del rimedio in una circostanza simile nelle parti a quella dell'esplorazione dello stato elettrico per mezzo del Galvanometro ed allora cominciai ad operare.

Mi proposi fin da quel momento di rilevare per mezzo del Galvanometro la natura della corrente elettrica, che emanava da una data regione del corpo umano, sotto cui era situato un viscere ammalato, o i muscoli affetti, o dove la sede del male si trovasse nel tessuto dermico esteriore,

avanti l'immersione nel bagno, e di sottoporre poi gli stessi individui usciti dal medesimo alle stesse esperienze nelle medesime regioni e notarne le differenze, e quelle della temperatura tanto nel primo che nel secondo esperimento come pure lo stato di salute dell'ammalato, e così aprire ai Medici una nuova strada per la prognosi dei mali, e forse per la diagnosi dei medesimi.

Il giornale di Commercio di Firenze del 21 agosto 1837 riportò in breve articolo del 7 dello stesso mese alcuni resultamenti dell'esperienze da me già cominciate a fare sopra diversi individui ai bagni di Monte Catini. Ora nella presente Memoria indicherò l'istrumento adoprato e sue appartenenze; il modo di collocarlo; i mezzi impiegati per isolare le persone sottoposte agli esperimenti; il metodo d'indagine nei diversi casi; le malattie in cui l'esperienze sono state istituite; ed infine le resultanze ottenute.

§ I.°

Dell'istrumento adoprato, e del modo tenuto per isolare le persone sottoposte agli esperimenti, e come si collocava l'istrumento.

Il Galvanometro portatile del *Nobili* descritto a pag. 36 del Vol. II. dell'opera intitolata *Memorie ed Istrumenti* del cav. prof. *Leopoldo Nobili* e rappresentato nella tavola 6.ª dell'opera medesima, è stato come dissi, il prescelto in queste ricerche, e però non starò a farne la descrizione rimettendomi a quella dell'Illustre Autore. Ai ganci di comunicazione univa i fili spirali congiuntivi; all'altra estremità di quest'ultimi formava un piccolo gancio, il quale si introduceva dentro un foro praticato in una lamina d'argento coppellato purissimo, e così le lamine si potevano a piacere staccare dai fili metallici conduttori

provenienti dai ganci del Galvanometro. Le lamine suddette eran di figura quadrilatera, e la superficie ascendeva a circa linee 300 quadrate per ciascheduna. Nella parte centrale ed interna tali lamine avevan due fori per i quali passava un filo d'argento della lunghezza d'un pollice e mezzo, ed i capi di questo eran situati sopra la superficie opposta; come il resto del filo che sopravanzava. Questi due pezzi di filo si ravvolgevano ad una bacchetta di cristallo che serviva come d'isolatore, ed affine di render fisse le bacchette sulle lamine mi era servito della cera lacca.

Per isolare gl'individui sottoposti all'esperienze ho steso sul pavimento della stanza un tessuto a tre doppi di seta, che precedentemente da ambe le superficie era stato inverniciato con una soluzione di resina. Così la persona sottoposta all'esperimento restava separata dal suolo da sei strati resinosi, e da tre di seta.

Il Galvanometro era posto in piano, e sul bordo d'un tavolino in modo, che i conduttori attaccati ai ganci restavano intieramente fuori del bordo del tavolino stesso, onde non toccassero nessun punto del medesimo e così fossero isolati, mentre s'eseguivano l'esperienze. Il piano del tavolino era alto in modo che poteva essere al livello di quella parte del corpo umano, che separa in un individuo di statura ordinaria il torace dall'abdome, e così i malati presentandosi all'esperienza potevano stare in situazione eretta. E per determinare la temperatura mi son servito del Termometro di *Reaumur*.

§ II.°

Metodo seguìto per l' indagini nei diversi casi.

Faceva porre la persona sul drappo di seta preparato nel modo che di sopra abbiamo detto, ed in maniera che

nè il suo corpo, nè alcuna parte del di lei vestiario toccasse niuna cosa all'intorno, e così veniva ad essere isolata, e procurava, che la parte anteriore del di lei corpo restasse dirimpetto alla macchinetta, avendo alla destra la graduazione positiva, ed alla sinistra la negativa. Mi assicurava inoltre, che la parte ove voleva applicare i conduttori fosse bene asciutta e dal sudore, e dall'acqua del bagno, e avesse l'istessa temperatura che presentava avanti l'immersione. Faceva denudare il corpo del malato laddove volevasi istituire l'esperimento, e quindi applicava sulla regione sotto di cui erano i visceri affetti, o dove esisteva l'alterazione per mezzo dei manubri di vetro, e ad una piccola distanza fra loro le lamine d'argento con egual forza compresse o dall'ammalato, o da un assistente.

Io osservava i muovimenti dell'ago, e quando si era fermato notava i gradi di deviazione dallo zero; che se questa era a destra della persona su cui istituiva l'esperimento concludeva, che la corrente elettrica era positiva, se alla sinistra negativa secondo i principj del *Nobili*. Qualche volta l'ago non si muoveva ed indicava la mancanza delle correnti. Simile mancanza l'ho riscontrata nelle parti sane dell'individuo che curava, mentre il Galvanometro annunziava la presenza delle correnti alle regioni sotto cui erano i visceri ammalati.

§ III.°

Delle malattie nelle quali si è rilevata la natura delle correnti elettriche per mezzo del Galvanometro avanti e dopo l'immersione nel bagno comparativamente.

Ad un piccolo numero di malattie si estendono l'esperienze fatte col Galvanometro, anche se si vuole aver ri-

guardo a quella categoria d'infermità per le quali si suole aver ricorso ai bagni; ma per altro questo piccolo numero comprende le più comuni per ogni dove, ed in specie tra le popolazioni delle pianure.

Gli infarcimenti al fegato chiamati con moderno vocabolo *Epatiti lente; la lenta splenite*, od ostruzione di milza unita all'epatite, ed insieme all'angioite.

L'*Angioite* che si manifesta con pulsazione molto forte al *cuore*, ed alla *celiaca;* l'*Epilessia* prodotta anche essa dall'angioite; la *Palpitazione di cuore* proveniente da alterazione strumentale di questo viscere: l'*Erpeti*, e finalmente la *Chiragra* non accompagnata da turgescenza, nè infiammazione almeno manifesta esternamente al luogo attaccato, hanno somministrato i casi di esame mediante l'azione dell'indicato strumento.

§ IV.°

Cenni dello stato patologico di coloro su i quali l'esperienze si sono eseguite, e resultamenti ottenuti coll'applicazione del Galvanometro nelle sopra indicate malattie.

Conviene premettere, che l'immersioni sono state fatte a Monte Catini nell'acque saline dei Bagni delle Terme Leopoldine; del Bagno Regio; e dei Bagni del Tettuccio (1);

---

(1) Questi Bagni contengono dell'idroclorato di soda, degl'idroiodati, ed altri principii come si può vedere nel T. I.° della mia opera sopra l'acque Minerali dalla pag. 215 alla pag. 217, e noteremo soltanto la temperatura delle medesime secondo il Termometro di R. — Terme Leopoldine dà gr. 27, quando l'atmosfera è tranquilla, se spira del vento dà gr. 25. — Acqua del Tettuccio gr. 20. — Bagno Regio gr. 20.

onde si sappia prima di tutto le qualità dell'acqua impiegata nel bagno.

A. *Ostruzione di fegato o Epatite lenta non dolenti neppure al tatto.*

Il signor Giovanni Manzi ricco possidente, abitualmente abitante nella pianura pisana, e precisamente alle Fornacette, di buon abito di corpo, con ostruzione al fegato, mai accompagnata da dolori locali, nè alla spalla, nè al viscere, e solo ogni tanto affetto da ipocondria. Quando cominciò la cura, ed avanti di fare l' immersioni la corrente elettrica proveniente dalla regione del fegato era negativa, e faceva deviare dal zero l'ago d'un grado e mezzo. Proseguendo la cura si sentiva meglio nell' insieme della sua macchina, e l'esplorazione del viscere affetto indicava altrettanto. Dopo tre giorni la deviazione dell'ago dal lato negativo era d'un grado, così avanti come in seguito dell' immersione. Non continuò a sottoporsi all'esperimento, ma partì quasi guarito. Egli fece l' immersioni nelle acque delle Terme Leopoldine. Simili resultamenti li ho avuti sopra altri individui i quali trovavansi nel caso del signor Manzi (1).

B. *Epatite e Splenite lente, ossia Ostruzione di fegato, e di Milza accompagnate da Angioite.*

Il signor Luigi Rossi di Siena tenente nel Corpo degli Artiglieri toscani essendo stato di permanenza nelle maremme senesi per ragione del suo servizio circa 18 anni, si presentò ai bagni con vasta ostruzione al fegato, ed alla milza, e con pulsazione molto accelerata al cuore ed alla celiaca, senza appetito, con la faccia di color giallo, ed il respiro affannoso. Il Galvanometro mostrò un grado

(1) La corrente elettrica negativa nei casi presenti può forse ripetersi per non esservi nel viscere infiammazione e trattarsi di semplice ingorgo?

d'elettricità positiva al fegato; uno alla milza, due alla celiaca, e due al cuore al cominciare della cura, ed avanti l'immersioni. Dopo il primo bagno non fu riscontrato. S' immerse nelle acque delle Terme Leopoldine con temperatura di 26 gradi. Il secondo giorno della cura avanti il bagno si osservò due gradi positivi al fegato; due alla milza, due positivi al cuore ed alla celiaca. Il riscontro fatto dopo il bagno diede segno della diminuzione d'un grado per l'elettricità positiva del cuore, ed esser restata permanente quella della celiaca; il fegato marcò un grado negativo, e due di egual natura la milza. Vedendo che l'immersioni a mediocre temperatura non eran sufficienti a togliere l'elettricità positiva fu fatto passare al Bagno Regio, onde fargli provare i bagni a bassa temperatura. Il fegato avanti il bagno nella terza mattinata era tornato ad avere un grado e mezzo d'elettricità positiva; la milza conservava soltanto un mezzo grado d'elettricità negativa, la celiaca ed il cuore gli stessi gradi d'elettricità che avevano rilevati nell'ultimo esperimento del giorno antecedente. Dopo questo nuovo bagno il fegato, e la milza mostrarono un grado negativo; due gradi d'egual natura la celiaca, ed uno di simile specie il cuore. Nel quarto esperimento, avanti il bagno il fegato segnò un grado negativo, così pure la milza; la celiaca due gradi, ed il cuore uno di simil natura. Dopo il bagno il fegato 0; la milza $\frac{1}{2}$ grado negativo; la celiaca $\frac{1}{2}$ grado negativo, ed il cuore 0. Commise l' infermo qualche errore nel sistema dietetico per cui peggiorò lo stato dei visceri essendosi ripresentata l'elettricità positiva, ma tornato egli ad astenersi dall'abuso delle bevande spiritose, avanti il bagno la celiaca ed il cuore segnarono 0. Il fegato un grado negativo; e la milza 0; e dopo il bagno si ebbero gli stessi resultamenti. In altro esperimento il cuore segnò due gradi

negativi, ed altrettanti la celiaca; la milza un grado negativo come lo diede il fegato avanti l'immersione. Dopo questa si ebbe un grado negativo dalla celiaca, mentre tutti gli altri visceri segnaron 0. Solo la milza avanti il bagno diede un grado e mezzo negativo, e gli altri indicarono 0, ed egual segno dettero tutti i visceri esplorati dopo l'immersione. Finalmente si riscontrò lo stato di zero tanto avanti quanto dopo il bagno in tutti i visceri anteriormente affetti, in seguito di averne fatti venti nei quali fu sempre sottoposto ad esame nel corso di 24 giorni, ed il malato partì guarito da Monte Catini.

Il signor Avv. Luigi Manenti Vicario Regio a Fucecchio per aver passata un intiero estate a Grosseto fu assalito da febbri intermittenti le quali gli lasciarono dell'ostruzioni al fegato ed alla milza, ed una forte pulsazione alla celiaca. Gli fu prescritto il bagno delle Terme Leopoldine a gradi 26. di R. Avanti il bagno la celiaca indicò un grado d'elettricità positiva; il cuore uno stato elettrico di egual forza e natura; la milza 0; il fegato parimente un grado positivo. Dopo il bagno, un grado negativo la celiaca ed il cuore; il fegato restò permanente; la milza 0. Nel secondo esperimento si vide che i visceri avevano la stessa elettricità avanti il bagno, come nel giorno antecedente, dopo il medesimo segnarono 0. Nel terzo giorno era peggiorato nell' insieme delle sue funzioni macchinali e forse per errori dietetici, particolarmente nell'apparato circolatorio sanguigno, poichè il cuore che era stato sempre normale, in questi ultimi giorni divenne palpitante e segnò un grado positivo, ed egual elettricità fu accennata dalla celiaca; il fegato e la milza avevan sempre l'elettricità negativa d'un grado. Dopo il bagno la celiaca ed il cuore segnaron 0; la milza ed il fegato lo stesso grado e natura d'elettricità. L'esperimento del successivo giorno conti-

nuando il mal essere mostrò il cuore un grado positivo, e tre la celiaca; milza e fegato 0 avanti il bagno, e dopo di esso zero il cuore; la celiaca 1. $\frac{1}{2}$ negativo; la milza ed il fegato 0; dichiarò allora il paziente di sentirsi meglio, e seguitò a segnare 0 il Galvanometro nei seguenti giorni fino all'ultimo della cura avanti il bagno nei visceri più affetti, ed eguali resultamenti s'ebbero dopo di esso.

Il signor Gustavo Bonaini di Livorno giovane incisore in rame e degno scuolare del fu signor cav. Morghen che dà grandi speranze in quest'arte difficilissima di poter raggiungere il suo celebre maestro, è uno egli pure dei soggetti esposti alla prova del Galvanometro. Dopo un continuo lavoro fatto al suo banco per varii mesi, e per lo spazio di dodici ore in ciascheduu giorno, gli si sviluppò un grave sconcerto al fegato per cui ogni tanto lo assalivano delle fierissime coliche epatiche, e lo sconcerto epatico era accompagnato dall'Angioite. Gli fu prescritto l'uso del Bagno delle Terme Leopoldine a gradi 26. Avanti la prima immersione si vide che il fegato segnava un grado positivo, di eguale intensità era l'elettricità egualmente positiva della celiaca, ed il cuore segnava un $\frac{1}{2}$ grado positivo anch'esso. Fatto il bagno il fegato, e la celiaca indicarono un grado negativo, ed il cuore $\frac{1}{2}$ d'egual natura. Si mantennero in questo stato i detti visceri per vari giorni. Comparvero in seguito dei dolori alla regione del fegato. Avanti il bagno gli prescrissi dell'olio d'oliva unito all'agro di limone: ebbe delle evacuazioni alvine, e mandò fuori insieme con le fecce intestinali molti calcoli biliari: con tutto questo avanti il bagno il fegato segnò due gradi d'elettricità positiva. Il bagno fu mutato, ed usò quello del Tettuccio ad egual temperatura che ridusse questo viscere ad un grado; la celiaca ed il cuore segnarono i soliti gradi negativi. Il giorno seguente il cuore e la celiaca,

tanto avanti che dopo il bagno indicarono 0; il fegato avanti di esso $\frac{1}{4}$ positivo, e dopo, due gradi negativi. Secondo l'osservazioni fatte, sembrava che s'incaminasse verso la guarigione, quando fu sorpreso da violentissimi dolori al fegato provenienti dall'essersi fermato un calcolo biliare nel dutto coledoco, s'accrebbe l'elettricità positiva a questo viscere, e non si puotè continuare la cura per essersi sviluppata la febbre, ed un poco migliorato si restituì a Firenze.

C. *Angioite.*

Sopra due uomini, e due donne sono state fatte l'esperienze per determinare il vario grado delle correnti elettriche in questa malattia.

Caterina Bardelli di Larciano nel Pistojese dopo aver avuto un grave disturbo nei suoi corsi, restò con una forte pulsazione alla celiaca ed al cuore. Quando cominciò la cura al Bagno Regio l'elettricità dell'una e dell'altro era di due gradi positivi, quindi venne l'elettricità negativa, e finalmente restò l'ago a 0 sempre negli ultimi giorni, e partì ristabilita.

Anastasia Martelli del Montale nel Pistojese. Sembrava che il di lei cuore fosse in stato inormale, perchè grandissima era la pulsazione a questo viscere, e molto forte era anche alla celiaca. Alla prima esperienza il cuore segnò gradi 2. $\frac{1}{2}$ positivi, due soltanto la celiaca avanti il bagno, si diminuì questa elettricità dopo le prime immersioni, e finalmente negli ultimi giorni della cura segnò a tutti e due i visceri 0. Mentre le cose andavan assai bene bevè una quantità notabile di vino puro, che le cagionò una rinnovazione della forte pulsazione, e l'elettricità positiva ricomparve. Fece sempre l'immersione nel Bagno Regio, e partì guarita segnando 0 a questi due visceri.

Faustino Bencini dell'Antella nelle vicinanze di Firenze,

contadino di professione, dopo aver fatti degli sforzi grandi per alzar dei pesi si accorse della pulsazione alla celiaca, ed in seguito anche al cuore. Fece sempre le immersioni alle Terme Leopoldine colla temperatura di gr. 26. di R. La prima volta, che lo sottoposi all'esperimento la celiaca segnava gradi 2 positivi, ed il cuore aveva simile elettricità avanti il Bagno. Dopo la seconda bagnatura la celiaca indicò un grado negativo, ed il cuore 0. Continuò per vari giorni questo stato, ma avendo fatta una gita a piedi, ed essendosi esposto al sole, mentre all'ombra segnavasi dal Term. di R. la temperatura di gr. 21. il cuore indicò gr: uno positivo, e la celiaca gradi due della stessa natura. Ma in seguito il cuore, e la celiaca segnarono l'elettricità a 0, e coll'esplorazione dell'orecchio rilevai essere i visceri ammalati ritornati allo stato normale.

Il sig. Gioacchino Guidi d'Altopascio dopo essersi strapazzato assai alla caccia nel decorso inverno, alla primavera sopraggiunse una straordinaria pulsazione al cuore, ed alla celiaca. Faceva esso i bagni alle Terme Leopoldine e gli era stato insinuato dal suo medico d'inalzare l'acqua d'immersione alla temperatura di gr. 28. di R. Lo visitai la prima volta al momento che era uscito da questo bagno, e trovai avere al cuore un grado, ed alla celiaca un grado e mezzo positivo, ed il giorno consecutivo avanti il bagno mi presentò un grado e mezzo al cuore, ed alla celiaca tre gradi positivi: dopo di esso i gradi d'elettricità positiva s'accrebbero, poichè il cuore mostrò avere due gradi, e la celiaca 3. $\frac{1}{2}$ positivi. Lo consigliai allora dismettere l'uso del bagno caldo, e di passare a quello Regio. Con questo bagno nel primo giorno dopo di esso il cuore segnò due gradi, ed uno la celiaca d'elettricità negativa, e si sentì meglio; Annunziò un fiero dolore di testa ed esploratolo coll'applicazione dei conduttori alla nuca,

indicarono questi un grado d'elettricità positiva avanti il bagno, mentre il cuore e la celiaca segnarono 0. Simile allo stato di quest'ultimi visceri, dopo il bagno si trovò anche la regione della nuca, e fu allontanato il dolor di testa. Continuò la cura per altri quindici giorni, e finalmente partì guarito. Per il detto corso di tempo il Galvanometro marcava sempre 0 negli esperimenti, ed il cuore e la celiaca si trovavano in stato normale.

D. *Epilessia prodotta da angioite.*

Annibale Barsotti di Pescia esercente la professione di torcitor di seta venne ai bagni per curarsi dall'epilessia, la quale gli veniva ogni tanto, ed in specie se abusava delle bevande spiritose. Lo visitai e lo trovai coi polsi molto frequenti, pulsazione straordinaria al cuore, ed alla celiaca. Credei che anche l'epilessia provenisse dalla stessa causa. Gli ordinai l'immersioni nel Bagno Regio. Avanti il primo bagno si trovò che la regione della nuca aveva due gradi positivi; la celiaca, ed il cuore un grado. Dopo il bagno la regione della nuca un grado positivo, il cuore e la celiaca un grado negativo. Volle rifare il bagno termale a gr. 28. e dopo questo la nuca marcò due gradi positivi; 3 il cuore, e 2 la celiaca; insorse grave dolor di testa, e nella notte ebbe l'insulto epilettico. Prescrissi il Bagno Regio nuovamente, il dolor di testa era minore, ma la regione della nuca dava 2 gradi positivi; la celiaca uno; il cuore due; dopo il bagno si ebbero due gradi negativi alla nuca; al cuore 0; alla celiaca uno negativo. L'ammalato si sentiva meglio, ma avendo voluto bevere una quantità straordinaria di vino puro, e passeggiare al sole gli si presentò l'elettricità positiva avanti il bagno nel seguente modo. Regione della nuca 2 gradi; celiaca 1. $\frac{1}{2}$; cuore 2. $\frac{1}{2}$. che si cambiarono dopo, alla nuca in un grado negativo, al cuore un grado e mezzo *idem;* ed

alla celiaca un grado *idem,* ed in conseguenza ritornò a migliorare vale a dire a racquistare l'elettricità negativa, e continuando a tenere un regime rigoroso s'ebber dei miglioramenti permanenti, in cui si otteneva sempre qualche grado negativo, e finalmente si giunse al punto che il Galvanometro segnava sempre 0 a tutte le regioni ammalate e si mantenne questo stato anche varj giorni dopochè aveva terminata la cura, e nel qual tempo non aveva sofferto mai nè dolore di testa, nè l'epilessìa.

E. *Palpitazione di cuore proveniente da alterazione strumentale del Viscere.*

Luisa Tangacci del Montale dopo aver avuta una gran paura avanti che divenisse fanciulla, andò soggetta alla palpitazione di cuore. Alla comparsa dei benefizi propri delle donne credevasi dal medico e dai parenti, che si dovesse liberare dalla palpitazione, ma non si realizzò tale speranza, perchè il cuore continuò ad avere il solito incomodo. Tre anni sono eransi quasi soppressi i di lei corsi per cui venne ai bagni, ed oltre avere la palpitazione di cuore era affetta pure d'ostruzione al fegato, e di pulsazione alla celiaca. Fece uso interno dell'acqua del Tettuccio, e dell' immersioni nel Bagno Regio, e si liberò dall'ostruzione del fegato, dalla pulsazione della celiaca, e ricomparvero i corsi, ma la palpitazione al cuore restò permanente. Si sentì assai meglio, e ripetè i bagni nel 1838, e nel corrente anno vi è ritornata colla palpitazione del cuore, sebbene per il resto si portasse ragionevolmente. Avanti il cominciamento dei bagni l'elettricità indicata dall'istrumento era di gradi uno positivo. Alla fine della bagnatura l'elettricità al cuore era un grado e $\frac{1}{4}$ negativo, ma esplorato questo viscere coll'orecchio, aveva il moto la stessa intensità presentatasi al principio della cura, cosa che sembra non accader quando il muovimento dipende dall'angioite, e segna o l'elettricità negativa, o zero.

F. *Erpeti.*

Applicato l'istrumento sopra una parte affetta da erpete segna sempre l'elettricità negativa. Ho osservato questo in cinque casi, e di mano in mano che l'erpete sparisce si diminuiscono i gradi di tale elettricità, e finalmente sopra le parti guarite il Galvanometro segna zero.

G. *Chiragra senza turgore, ed infiammazione esterna.*

In questi casi l'elettricità è negativa nel corso del male, e zero quando ha avuto termine applicando l'istrumento sopra la parte già affetta. Non mi estenderò a riportare la storia degli altri sperimenti perchè anderei troppo in lungo col mio discorso ascendendo ad un numero considerevole, e tutti si riferiscono alle malattie di sopra citate. Solo farò avvertire, che mi è sembrato poter concludere dietro tali esperienze, che nell'ostruzioni del fegato, in cui l'ammalato non risente dolore alla parte nè spontaneo nè provocato colla compressione, la corrente elettrica è negativa, e che questa si accosta a 0 a proporzione che esso si ristabilisce.

Nell'epatiti, spleniti lente ed accompagnate da angioite la corrente elettrica è in principio sempre positiva, e passa ad esser negativa col bagno, e può ripresentarsi la prima se gli individui commettono dei disordini dietetici, o di altra natura, e la guarigione permanente è indicata dal 0 della macchina, e anche col tatto ai visceri, e coll'ascoltazione dell'orecchio non si sente pulsazione straordinaria nè al cuore nè alla celiaca.

Nell'angioite che si manifesta colla pulsazione al cuore, ed alla celiaca soltanto, la corrente elettrica è avanti la cura sempre positiva, presenta miglioramento la negativa, e 0 la guarigione accompagnata dall'allontanamento della pulsazione straordinaria ai detti due visceri.

Anche in quell'angioite che ha sede nel cervello si pre-

senta in prima la corrente positiva, migliora l'ammalato quando passa ad avere quella negativa, ed in fine la guarigione è segnata da 0.

Nella palpitazione di cuore dipendente da vizio strumentale la corrente può essere tanto positiva, quanto negativa, ma esso coll'ascoltazione si rileva aver sempre lo stesso grado morboso di movimento, e solo l'ammalato quando l'istrumento indica avere una corrente negativa si sente meglio nell'insieme.

Nell'erpete in corso la corrente elettrica è negativa, ma quando la macchina indica 0 l'ispezione oculare fa conoscere le parti affette esser guarite.

Anche in quella specie di chiragra di sopra indicata si hanno gli stessi risultamenti.

Mi sembra che si possa dedurre che le correnti elettriche si ottengono tanto applicati i conduttori del Galvanometro sopra i visceri ricoperti dai tegumenti, e dagli altri tessuti, quanto sopra le parti malate della cute. Resta da sapersi, se in tutti i casi di malattia curati in altri modi che quelli del bagno, tali correnti si presentano, perchè allora potrebbe forse dirsi, che in ogni cambiamento di malattia in salute vi è cambiamento di corrente elettrica sia positiva sia negativa. Che non sempre lo stato di malattia è indicato dalla corrente elettrica positiva, essendovene tre fra quelle poche da me esaminate, che lo stato morboso era indicato dalla corrente negativa, e sempre 0 la guarigione, che nelle altre sottoposte all'istrumento la corrente positiva era indizio di malattia. Mi si domanderà quale è la causa per cui si ottengono tali resultamenti, risponderò che non la conosco, nè saprei pure determinare il modo col quale le correnti vengono dall'interno all'esterno della macchina umana, e solo si potrebbe emettere un'ipotesi, lo che non voglio azzardare, poichè tali cambia-

menti non provengono dallo stato della cute, perchè come si è fatto osservare l'applicazione dell' istrumento è stata fatta quando non vi era sudore tanto avanti che dopo il bagno, e la temperatura delle parti era la stessa tanto avanti, che dopo il medesimo.

Io invito tutti i Medici direttori dei Bagni ad occuparsi di questo genere di ricerche per vedere se tali risultamenti si ottengono non solo dalle acque saline, ma anche da quelle di altra natura. Mi propongo di fare dell'esperienze in altri casi in cui l'acque di Monte Catini sono proficue.

Sarò fortunato se queste ricerche porteranno un *vero* alla fabbrica comune, vale a dire alla Scienza medica, e se questo vero non esiste resterà tra i tanti lavori inutili che ingombrano le biblioteche, e senza mia dispiacenza; perchè il mio desiderio è, e sarà sempre quello di scuoprire la verità, e mai sono stati dettati dall'ambizione i miei lavori.

Dei tumori che contengono porzioni di feto.

Nella circostanza che il *Velpeau* riferì un caso rimarchevole di tal fatta nella Sessione del 10 febbraio all'Istituto di Francia (V. il Rendiconto che lo riguarda in questo stesso fascicolo) cade molto in acconcio porre sott'occhio ai nostri lettori le seguenti considerazioni estratte da una Memoria del dottor *N. Vittore Izokalski* inserita nel T. VII, pag. 299. 3.ª Ser. degli *Arch. gén. de Médecine* intitolata — *Histoire d'une tumeur scrotale contenant les débris d'un foetus, extirpée par M. Velpeau suivie de considérations pratiques sur le diagnostic et le traitement des monstruosités par inclusion,* — le quali seco portano in succinto ciò che l'osservazione passata ha fornito, in ispecie rispetto alla pratica, sopra questo argomento.

— Le anomalie curiose di cui *Velpeau* ha ora incontrato un sì bel esempio sono state già più volte notate nella storia dell'arte. Prendendo ad esame i casi che trovansi consegnati negli autori, è facile cosa il giudicare che le *mostruosità per inclusione* non sono tanto rare siccome si pensa generalmente. Queste osservazioni ascendono incirca ad un centinaio; ma parecchie di esse non sono riferite che a titolo di curiosità patologica, e non possono per conseguenza servir punto a stabilire una teorica.

Noi non vogliamo quivi riferire tutte queste osservazioni: un tale lavoro tanto fastidioso che inutile, non servirebbe tutt'al più che a far vedere un'erudizione, che nulla avrebbe di sorprendente dopo le opere di *Ollivier* (1), di *Lesanvage* (2), di *Geoffroy-St. Hilaire* (3), di *Himly* ecc. (4). Nè manco è nostro intendimento analizzare tutte le opinioni che sono state emesse sulle cagioni delle mostruosità per inclusione. Il nostro disegno è di trattare questa questione sotto il punto di vista pratica, e di esaminare quali conquiste rimangano a farsi sopra questo terreno.

Laonde, non sono le *mostruosità per inclusione* che studieremo, ma bensì i *tumori contenenti porzioni di feto*, il che è ben differente: entreremo nei particolari di loro etiologia, di loro diagnostico, e termineremo parlando della cura che devesi adoperare contro di essi.

Qualunque siensi le prevenzioni che abbiamo contro le ipotesi, su di esse sempre ritorniamo, e questo contro nostra voglia, perocchè il nostro spirito è fatto di tal ma-

---

(1) Arch. gén. de Méd. T. XV.

(2) Mèmoire sur les monstruosités par inclusion. Caen. 1829.

(3) Teratologie, Vol. III, pag. 261.

(4) Geschichte des Foetus in Foetus. Hanover 1831.

niera ch'egli ha bisogno di un principio, di una connessione per collegare i differenti gruppi di fatti ch'egli studia. A lui bisogna una teorica, e per quanto sia insufficiente, egli la preferisce sempre a quel caos inestricabile ed oscuro di osservazioni messe là confusamente, che non può riunire in uno stesso quadro nè ravvicinare in un medesimo sistema. Ora, è precisamente di una teorica simigliante che abbiamo bisogno nell'argomento di cui trattiamo; infatti, per ispiegare la presenza di porzioni di feto in certi tumori, bisogna necessariamente ammettere una di queste due cose: o che di due germi da prima perfettamente isolati, l'uno ha penetrato nell'altro mediante cagioni ed un meccanismo di cui non possiamo renderci ragione, ovvero ch'essi si sono trovati riuniti sul principio in un solo e medesimo ovicino. Ammessa l'una di queste due spiegazioni, il fatto di un feto *racchiuso* entro un altro non è più cosa sorprendente. Senza aver bisogno di giustificarci con un lungo ragionamento, il che sarebbe d'altronde fuori di luogo, dichiariamo prontamente adottare noi la seconda ipotesi che è stata sostenuta da *Sante Fattori* e da *Himly*, sapienti, i nomi de' quali saranno sempre riuniti alla storia delle *mostruosità per inclusione*.

Si sa che trovansi alcune volte due germi in un grano, od in un uovo di uccello. Supponiamo, per un istante, due germi eguali e simiglianti in un ovulo di *Graefe*: che quest'ovulo si sviluppi al didentro o al difuori della matrice, non puossi concepire che l'uno dei germi, per delle circostanze che non possiamo apprezzare, acquisti un poco più presto od un poco più tardi predominio sull'altro? In allora questo germe predominante si svilupperà progressivamente fino a tanto che abbia toccato il suo più alto punto di perfezione; esso aggrandirà, soffocando, per così dire, il suo congenere, il quale, arrestato nel suo sviluppo

e nei suoi progredimenti organici, rimarrà allo stato rudimentario aderente, o piuttosto *racchiuso* nel corpo del primo germe. Noi chiameremo con *Geoffroy-Saint-Hilaire*, il primo *autosita*, ed il secondo *parasita*. Il momento in cui si fa questo predominio di uno dei germi sopra l'altro non è sempre il medesimo, questo può accadere più presto o più tardi dopo la concezione, ed è ciò che spiega il perchè troviamo nei tumori che si formano le tracce di una organizzazione più o meno avanzata.

Al momento dell'*inclusione*, ciascuno dei germi vive a suo modo. La loro storia è di una troppo grande importanza sotto il punto di vista medica, perchè si debba ora passare sotto silenzio. Il *parasita* è ritardato nel suo accrescimento, siccome l'abbiamo già detto; esso vegeta a spese del suo fratello, e giustamente merita il nome che gli si è dato. Esso è avviluppato di una membrana che aderisce fortemente agli organi dell'*autosita*. In questa membrana si ramificano dei vasi i quali, anastomizzandosi con quelli di quest'ultimo, formano ora una rete, ora una specie di cordone che fornisce vene ed arterie al corpo del *parasita*. In niun parasita si è per anco trovato traccie di cuore; nè alcuu organo che possa provedere ad una circolazione a parte ed isolata della grande circolazione dell'*autosita*. La vita del *parasita* si limita alle funzioni vegetative dell'ultimo ordine. Si sono spesso trovati dei capelli di una lunghezza considerevole, dei denti molto sviluppati, della materia grassosa in grande quantità, e questi fatti si spiegano facilmente per la poca vitalità che esigono per la loro formazione. Il *parasita* può esistere pure durante lungo tempo dopo la nascita di suo fratello, il quale spesso nè manco si dubita che seco porti due esistenze.

Egli è bene di rimarcare quivi che il *parasita*, primieramente destinato dalla natura a divenire uomo, esiste quivi

come uno scirro od un lipoma, e che l'analogia ci autorizza fino ad un certo punto a riguardare questi tumori siccome aventi una maniera di essere propria ed individuale e vivente a parte a spese dell'organismo. Ma abbandoniamo quest' idea ed entriamo nella via dell'osservazione e della pratica.

Il *parasita* può qualche volta morire, l'*autosita* persistendo a vivere: quando noi diciamo *morire*, noi non prendiamo questa parola nel significato ordinario che le si dà. Il *parasita* non vive che di una vita puramente vegetativa, e muore siccome muore per esempio, un lembo di tessuto cellulare o grassoso. Questa morte trae seco una reazione della parte degli organi circonvicini dell'*autosita;* ha origine una infiammazione, si stabilisce un lavoro eliminatorio, lavoro che compromette la salute dell'*autosita,* ed al quale può anche soccombere in seguito dell'intensità e dell'estensione della reazione: ritorneremo ben presto su questo argomento.

Passiamo attualmente al germe principale, a quello che ha acquistato sul secondo un predominio tanto marcato, nella specie di lotta che or ora abbiamo indicata. Prova anch'egli eziandio, qualche difficoltà nel suo sviluppo; la sua organizzazione ne soffre più o meno; e quando nasce, non si sta molto ad accorgersi di qualche turbamento nelle funzioni di sua economia. Esso non è mai mostruoso, ma dimostra sempre nella parte che occupa il parasita, una conformazione più o meno viziosa che talvolta è difficilissimo valutare. La presenza del *parasita* non esclude sempre, per lo più la vitabilità dell'*autosita,* ma lo dispone a varie malattie più o meno gravi secondo la sede ed il grado dello sviluppo del parasita.

Geoffroy-Saint-Hilaire divide le *mostruosità per inclusione* in esterne ed interne; noi seguiremo la stessa divi-

sione per la storia dei tumori che ne risultano. Collocheremo nella prima classe, i tumori che hanno sede nella pelle o più profondamente, sia immediatamente sotto di essa, sia negli strati cellulosi od anche muscolari che foderano l'integumento esterno; e nella seconda classe, quelli che hanno la loro sede nei visceri. I primi rientrano completamente nel dominio della chirurgia, mentre che i secondi, per lo contrario, appartengono evidentemente alla patologia interna.

I tumori sì interni, che esterni, di cui al presente ci occupiamo, presentano sempre due caratteri costanti, invariabili: 1.° *Essi sono sempre congeniti.* Diffatto non vi ha, negli Annali della Scienza, alcuna osservazione ben dimostrata che ci provi che i tumori che contengono rudimenti di feto possansi sviluppare spontaneamente durante la vita estra-uterina dell'individuo che li porta. Questo carattere è costante, ma non è sempre di grande utilità pel diagnostico, giacchè avviene di sovente che il malato non può affermare s'egli abbia seco portato questo tumore nel nascere; il che avviene soprattutto nei casi di inclusione interna: 2.° Il secondo carattere, più concludente e veramente patognomonico, consiste nell'espulsione al difuori delle materie contenute nel tumore. Abbiamo già detto che queste materie sono avanzi di feto: per ciò sono ossa, cartilagini, materia cerebrale, denti, capelli ecc. Egli è certo che se questi elementi sono collocati di tal maniera che rammentino esattamente la struttura del corpo umano, sarà impossibile di non riconoscerli, e niuno in vedendoli non niegherà la presenza di un feto nel tumore. Ma se questi stessi elementi, isolati, senza alcuna armonia, nel numero di un solo, o tutto al più di alcuni, si presentano in un tumore, potranno essi autorizzarci a dichiarare, che questo tumore contiene delle porzioni di feto?

Sicuramente no. E non sappiamo noi, che vi sono certi stati patologici degli organi, nei quali possono svilupparsi dei denti, delle ossa, dei capelli, della materia encefaloide? *Morgagni* ha trovato nel tentorio d'un cervelletto una cisti piena di grasso e di capelli. — *Barnes* ci fa conoscere l' istoria di un'altra cisti contenente un dente, trovato nell'orbita. E saranno questi frammenti di feto? chi vorrà supporlo? Nessuno, penso io, rimprovererà *Geoffroy-Saint-Hilaire* di non volerli considerare come tali. Ma se dei prodotti morbosi possono rassomigliare a delle porzioni di feto, come, in caso dubbio, distinguere l'uno dall'altro? Coi commemorativi forse si risponderà; ma se mancano? Ecco il punto difficile del diagnostico, qui è dove si trova l' imbarazzo, dal quale è spesso impossibile di liberarsi. Tuttavia vi sono dei casi, che danno pel diagnostico delle indicazioni più precise; e tale per esempio è quello, che io ho osservato nella clinica di *Velpeau*, ma questo caso è unico nei fasti della scienza, la qual cosa può spiegare perchè un diagnostico simile a quello del celebre Professore della Carità non sia mai stato fatto da che l'arte esiste.

Ma passiamo alla prima classe dei tumori, che contengono delle porzioni di feto, vale a dire ai tumori esterni.

Fra quaranta osservazioni di mostruosità per inclusione, diciotto appartenevano a questa categoria; ma si noti bene, che queste quaranta osservazioni delle quali parliamo, sono scelte fra una quantità di altre, che non presentano nè abbastanza precisione nè abbastanza garanzia per autenticità.

Di questi dicianove tumori esterni, l'uno era collocato al collo (1), un altro all'epigastrio (2), un terzo al pu-

---

(1) *Daubenton*, histoire naturelle de *Buffon*, Vol. XIV, pag. 381.

(2) *Gaither*, Medical repositores of New-Yorck, 1810.

be (1); undici al sacro e cinque allo scroto, d'onde risulta, che i tumori del sacro e dello scroto sono evidentemente i più frequenti. I tumori del sacro occupavano, ora la regione sacrale, ora la regione sacro-perineale. La maggior parte erano mobili, ricchi di vasi sanguigni, ondeggianti; alcuni ancora lasciavano sentire dei corpi duri collocati nel seno interno, ed alcuni altri discendevano alcune volte sino al ginocchio, ed al disotto ancora, e punti, lasciavano uscire una gran quantità di liquido. S'ha il dispiacere, che spesso siasi trascurato di studiare la disposizione anatomica delle parti vicine. In un caso l'ano era imperforato *(Wedemeyer)* (2). In altri l'ano e le parti genitali si trovavano spinte in avanti *(Huham)* (3). Un altro (4) presentava una divisione della colonna vertebrale, e la mancanza della *coda equina*. In un altro le membra inferiori avevano sofferto nel loro sviluppamento ecc. ecc. Queste osservazioni sono sempre state fatte in bambini appena nati, e s'è potuto confonderle con dei lipomi, delle idrorachitidi ecc. ecc. La maggior parte dei bambini morì poco tempo dopo la nascita.

Sebbene l'arte abbia avuto pochi successi contro i tumori scrotali, le nostre cognizioni intorno questi tumori non sono tuttavia molto più innoltrate. La loro sede precisa, e la loro attenenza col testicolo non è bene indicata, e noi non sappiamo precisamente, se si trovino più spesso negli inviluppi esterni delle borse, o se sono contenuti in quelle parti, che discendono nell'addome. L'osservazione di *Velpeau*, è la prima di questo genere, che ci prova

---

(1) L'histoire de l'Academie des Sciences, 1746, pag. 41.

(2) Journal de Graet, IX Vol. pag. 114.

(3) Philosoph. transact. Vol. XXXXV, pag. 17, 48.

(4) *Himly*, Loc. cit.

sino all'evidenza, che il tumore può essere sotto-cutaneo, e non avere alcuna attenenza di connessione col testicolo. Nel caso riferito da *Wendt* (1) il tumore sembrava risiedere fra le due tonache vaginali. Il caso raccolto alla Carità, è un esempio di questi tumori rimasti stazionari, e non avente sino all'età di 21 anni dell'individuo manifestato la sua natura con alcun sintoma sinistro, ma disgraziatamente non avviene sempre così di queste anomalie, poichè alcune volte il tumore cresce e provoca una violenta reazione dalla parte degli organi, che lo circondano, la qual reazione mette la vita dell'individuo in un pericolo più o meno grande, più o meno prossimo. Il caso citato da *Wendt* appartiene a questa classe, ed allora non v'è alcun mezzo di guarigione, che nella estirpazione del tumore, che bisogna eseguire più sollecitamente che si può.

Parlando dei tumori scrotali contenenti delle porzioni di feto, noi non possiamo passare sotto silenzio, ma solamente a titolo di curiosità, l'opinione che *Duverney* aveva emessa l'anno 1656, all'Accademia delle Scienze intorno la formazione dei tumori in discorso. Questo Chirurgo pensa che si possano trovare nello *scroto delle masse polipose, alle quali l'azzardo o delle circostanze disconosciute potrebbero dare una falsa apparenza di feto.*

Passiamo ai tumori che s'incontrano nelle cavità splancniche, e che sono del dominio patologico interno.

Se l'indicazione precisa della sede dei tumori esterni è stata il più delle volte trascurata dagli osservatori, a ben più forte ragione ciò è avvenuto pei tumori incontrati nelle cavità splancniche. Così a pena si trova qualche osservazione, raccolta pure in questi ultimi tempi, che sia esente di rimprovero, essendosi più spesso gli autori contentati

(1) Bulletin des Sciences médicales, Vol. XV, pag. 21.

di notare in termini generali, che si trovava nel ventre di tale o tale individuo un tumore contenente dei rimasugli di feto. Noi dunque non possiamo essere esattissimi sotto questo aspetto.

Fra ventidue casi di tumori interni contenenti delle porzioni di feto, noi ne troviamo diciotto residenti nell'addome, uno nel mediastino anteriore (1), uno nell'ovaia, e due nella matrice, bene intesi prima che la concezione fosse stata possibile.

L'analisi delle migliori osservazioni dei tumori addominali dà per risultamento, che il tumore è sempre collocato fuori della cavità peritoneale, e che è più spesso collocato nella parte superiore dell'addome; in appoggio della quale asserzione noi possiamo citare il caso di *Yoney* (2), di *Dupuytren* (3), d'*Hyghmore* (4), di *Leutin* (5), di *Ruwehic* (6) ecc., e se le osservazioni che verranno confermano questa osservazione, se ne potrebbe forse ricavare qualche utilità pel diagnostico dei tumori, di cui parliamo, colle gravidanze addominali, che, come si sa, risiedono sempre nella cavità peritoneale.

Tuttavia la discussione, che ha avuto luogo in seno dell'Accademia delle Scienze l'anno 1836 (7) prova, che la distanza di questi fenomeni, quantunque spesso di moltissima importanza, ha mosso delle difficoltà alcune volte insuperabili.

---

(1) *Gordon*, méd chirurg. translact. Vol. XIII. pag. 12. — *Nysten*, Journal de méd. chirurg. et pharmacie, brumaire an. IX, pag. 144.

(2) Journal de méd. Vol. XX, pag. 31. 1810.

(3) Mémoires de la faculté de Paris, 1812, pag. 231.

(4) *Hergenrsether*, Dissertatio de foetu in foetu, pag. 44.

(5) Observat. medicar. fascicul. primus. Lipsiae, 1764, pag. 59.

(6) Adversar. anatomicar. par. III, art. Aterema.

(7) Comptes rendus de cette année 2.e trimestre, pag. 113.

I tumori addominali, di cui ci occupiamo, possono esistere alcune volte durante la vita dell'individuo senza manifestarsi con verun segno, e senza pericolo alcuno per la salute di colui che li ha. La *Gazette de Francfort* del mese di Marzo 1831 riporta l'osservazione di un uomo di 50 anni nel quale, all'autopsia, è stato trovato un tumore contenente degli avanzi di feto dei quali non s'ebbe alcun sospetto durante la vita. Tuttavia questi casi sono assai rari, forse perchè l'attenzione degli osservatori non vi è stata chiamata. Più spesso simili tumori provocano dei disordini in una età più o meno avvanzata, i disordini accadono ordinariamente verso i periodi critici della vita, come all'epoca della dentizione, della pubertà ecc. Gli individui osservati da *Dupuytren*, *Hyghmore*, *Leutin* hanno provato questi accidenti verso il quindicesimo anno. Il fanciullo del quale parla *Young* soccombè verso il suo nono mese.

I mezzi impiegati dalla natura per eliminare questi *parasiti*, quando cessano di vivere entro il corpo, sono differenti. Alcune volte, in seguito d'una violenta infiammazione che essi provocano, si formano delle fistole nelle pareti addominali, dalle quali vengono espulsi i frammenti del feto per così dire uno ad uno, e tale è il caso citato da *Lentin*, e che ebbe una terminazione felice. Altre volte si stabilisce una communicazione fra la cisti e l'intestino entro cui si vuota il tumore, e si può osservare una tendenza a questa terminazione nel caso di *Dupuytren*, perchè verso la fine della vita dell'individuo s'erano osservate delle scariche di ventre fetide ed icorose, ed all'autopsia si trovò una fistola di nuova formazione, che faceva comunicare il colon coll'interno del tumore. Si sono pure veduti dei frammenti di feto resi per vomito, e tale è stato il caso citato da *Ruysch*. Ma le forze dell'ammalato non

sono sempre sufficienti a questo travaglio d'eliminazione, sì saggiamente calcolato dalla natura, ed allora egli soccombe, o per una infiammazione acuta di visceri, o per una estrema emaciazione, o per la tisi, e la febbre etica è l'ultimo grado del marasmo.

È facile di concepire, dietro tutto quello che s'è detto, le somme difficoltà, che involgono il diagnostico dei tumori contenenti dei rimasugli di feto.

Nessuno di questi tumori è stato ancora riconosciuto durante la vita. Tuttavia se ne potrà forse sospettare l'esistenza, se i commemorativi provano che il tumore è congenito, e principalmente se si vedono nel medesimo tempo, cogli escrementi o colle materie vomitate, uscire dei capelli, delle ossa, dei denti, che diminuiranno il volume del tumore in ragione del numero e della grossezza loro.

Pertanto facilmente si comprenderà, che un diagnostico fondato soltanto sopra dati così incerti debbe lasciare i Medici in un grande imbarazzo al letto degli ammalati.

Se il diagnostico è circondato da sì grandi difficoltà, la cura debb'essere ancora necessariamente meno conosciuta, e meno precisamente indicata. Giammai è stata diretta nel senso di aiutare la natura ne' suoi sforzi eliminatori, e noi non ci vogliamo più impegnare in una discussione a questo riguardo, atteso che le idee che noi potremmo emettere sarebbero puramente teoretiche. Noi siamo d'altra parte convinti, che il pratico che avrà abbastanza perspicacia per diagnosticare certamente un tumore interno contenente dei frammenti di feto, troverà ancora nel suo genio le regole di condotta che lo debbono diriggere nella cura di questa malattia.

Prima di terminare questo articolo, non sarà forse senza qualche interesse il citare i due casi sopra menzionati, d'inclusione di feti nella matrice prima che la concezione

fosse possibile. Tuttavia è piuttosto sotto l'aspetto della curiosità dei fatti, che sotto quello della loro importanza, che noi li riportiamo qui, e sarà cosa facile di sapere a che attenersi dopo la loro lettura. Il primo di questi fatti è stato cavato da una cronaca antica dell'anno 896, prima perduto, e ritrovato in seguito dopo ducento anni, dal monaco Isobor d'Amelluxen, ed ecco come si esprime a questo riguardo (1).

« Essendo io nel 1088, nel monte di S. Pietro a Erfort, io trovai un antico manoscritto, dal quale ho levato quanto segue. Nell'anno 896, una giovane d'età d'anni 19 fu tradotta dinanzi il giudice, in causa di supposta gravidanza, e nella sua difesa diceva: — Se io sono incinta, Dio faccia, che il bambino, che io porto, sia esso pure incinto —. Poco tempo dopo ella mise alla luce un bambino morto, avente un ventre sviluppatissimo. Le comari meravigliate avendo avvertito il giudice di questo miracolo, fu aperto il corpo del bambino, e fu trovato nel suo ventre un altro bambino, che aveva tutte le membra bene formate.

Gabriele Clauderius racconta un caso ancora più curioso (2). Nell'anno 1672 la Moglie di un mugnaio mise al mondo una bambina in ottimo stato, eccettuato il ventre che era eccessivamente grosso. Alcuni giorni dopo la sua nascita, questa bambina fu presa da dolori violenti che si facevan conoscere per grida e convulsioni: ben presto si scolò dalle parti genitali una gran quantità d'acqua sanguinolenta, che fu susseguita dall'espulsione di una piccolissima bambina viva, e poco dopo sopravvennero le secondine. I due bambini furono battezzati insieme, e il giorno dopo morirono.

---

(1) *Pauli*, Observationes rarae selectae et curiosae. Lipsiae 1760, p. 88.

(2) Ephemerides naturae curiosorum (anno III, decad. II, pag. 156.)

Noi abbiamo citato queste due osservazioni unicamente per mostrare la facilità colla quale i nostri antecessori ammettevano i fatti straordinari e miracolosi. *Bartholin* riporta ancora un caso simile, ma ne abbiamo già senza dubbio abbastanza per far vedere quanto sia difficile di ottenere dei fatti positivi in tutto l'amasso delle osservazioni più o meno ridicole, che ci hanno lasciato i nostri antichi autori intorno questo soggetto.

Cenni su di una malattia della faccia, metodo facile per guarirla ed osservazioni pratiche di *Francesco Gattei* professore di Chirurgia nella Pontificia Università di Urbino ecc. ecc. Pesaro 1839.

La malattia di cui scrive dottamente il signor *Gattei* è la fistola al mento, della quale niun Chirurgo che Lui sappia ha fino ad ora in ispecial modo e diffusamente trattato. Dice primieramente in questo suo opuscolo che alloraquando per causa esterna od interna s' istituisca un processo infiammatorio sul mento, il quale processo lungi dal risolversi termini in suppurazione, in quel punto da dove ebbe esito o naturalmente od artificialmente la marcia, che stava fra la parte anteriore media della mandibola inferiore e la faccia posteriore del muscolo quadrato del mento, là ne risulta per solito un seno fistoloso la cui chiusura è d'ordinario difficile. La quale difficoltà Esso accagiona all'attacco del muscolo quadrato alle parti laterali del mento, alla direzione concentrica delle fibre di questo muscolo ed alla prominenza ossea esistente lungo la sinfisi, per cui a quell'ascesso ne seguita un seno od ulcera sinuosa, la volta del quale seno non può aderire alla base e quindi obliterarsi, di che ne è motivo principale a suo credere la prominenza ossea suddetta la quale tiene ele-

vato e troppo disgiunto dalle parti vicine il muscolo quadrato sotto cui si separa della linfa che poi si mostra di aspetto puriforme, nè avvi mai vegetazione lodevole per la guarigione.

Parla in appresso delle complicazioni, siccome la periostite la necrosi, per le quali è reso il male più grave e la cura più difficile, ed appoggiato ad osservazioni che succintamente espone dichiara inefficaci, sia semplice o complicata la malattia, quei mezzi che da alcuni chirurghi sono stati adoperati.

Espone quindi il suo processo. Introduce uno specillo fino alla sommità del seno fistoloso, il quale specillo affida alle mani di un assistente. Prende allora, coll' indice, medio e pollice della mano sinistra, il labbro inferiore tirandolo alquanto in alto e infuori, colla destra armata di un bistorino taglia trasversalmente il legamento che unisce il labbro alle gengive o più profondamente finchè discuopra lo specillo, dilata per poche linee tanto a destra che a sinistra staccando il labbro e mettendo così allo scoperto la sede morbosa: ciò fatto riempie la ferita con globetti di filaccia vi applica un compressore sostenuto dalla fascia a fionda, e l'operazione è compiuta. Nel terzo giorno dopo l'operazione fa la prima medicatura, poichè a quest'epoca è d'ordinario stabilita la suppurazione, lava la ferita e sopra ogni lato di essa striscia un canello di nitrato d'argento sino all'apertura esterna onde togliere le callosità che sarebbero di ostacolo alla cicatrice, e ripete questa medicatura quante volte la crede opportuna.

Onde viè meglio favorire l'adesione delle parti e prevenire la recidiva applica due piumacciuoli graduati lungo la direzione della parte inferiore del seno, contenuti dalla fascia a fionda e stretti in modo che vi facciano conveniente compressione.

Favorisce così, Egli dice, l'adesione in un punto ove essa è più difficile sia per li movimenti cui vanno soggette queste parti nella masticazione e nella loquela, come per essere scoperto l'osso sottoposto, permette inoltre, restando la porzione superiore della ferita aperta, l'uscita di qualche sfogliatura di osso ove questo per avventura fosse necrosato.

Riuscita felicemente l'operazione non vuole si perda di vista la vera e primiera causa della malattia, sia venerea sia scorbutica sia scrofolosa, con opportuno trattamento si deve cercare di vincerla.

Riferisce otto osservazioni in prova della giustatezza dei suoi ragionamenti e del suo metodo, dopodichè ne ricava alcuni corollari pratici e sono

1.° Che la fistola del mento è una di quelle malattie che non s'incontrano di frequente.

2.° Che non si trova descritta nè trattata da patologi.

3.° Che è stata curata da altri, ma non guarita.

4.° Che se qualche volta ne è avvenuta la guarigione lo è stato per isforzo della natura più che dell'arte.

5.° Che anche nelle circostanze di complicazione per distruzione del periostio o per alterazione dei tessuti ossei si ha la guarigione della schifosa e deformante ulcere.

6.° Che se non è pericolosa, è molto incomoda al paziente e ributtante per tutti quelli che lo avvicinano.

7.° Che volendo ottenere con sicurezza la guarigione, necessita di rendere la fistola completa facendo la contrappertura nella parte interna del labbro.

Termina il suo libro il lodato signor *Gattei* coll'esternare sentimenti di gratitudine verso di chi gli indicherà avere curato collo stesso suo metodo e con buon successo la fistola del mento: a che risponderemo ingenuamente e senza offendere il merito di Lui essere già da

parecchi anni che il nostro Socio residente dottor *Francesco Rizzoli* opera la suddetta fistola con egual metodo e processo ottenendo sempre sollecita e perfetta guarigione.

Coup-d'oeil sur les moyens les plus rationels etc. Cenno intorno i mezzi li più razionali di ridurre le lussazioni dell'omero e del femore, di *Mattia Mayor*. Losanna 1840.

M. Mayor benemerito della Chirurgia moderna per le utili modificazioni ch'egli apportò in varii suoi processi, massime rispetto alla loro semplicità e facile applicazione, nella occasione che mandò alla *Gazette Méd. di Parigi* alcuni articoli intorno i migliori modi di ridurre i membri lussati e particolarmente quelli del femore e dell'omero, ha creduto vantaggioso affine di viemeglio chiarire un tale argomento, avendovi egli introdotto alcuna novità, di rappresentare ora col presente Cenno che in nostro idioma per intero riproduciamo, e con parecchie figure che troverete pure quivi unite, l'insieme dei principali processi e mezzi semplicissimi da lui adottati e del loro modo di agire nella cura di simili infermità.

— E primieramente guardiamo, sono sue parole, di sfuggita le principali particolarità che caratterizzano il mio modo d'agire e per le quali esso diferisce da quello che è generalmente e da per tutto adottato. Ecco pertanto ciò che io faccio.

1.° Io *piego* subitamente ad angolo retto, a zig-zag od a lettera *z* le articolazioni dei membri lussati onde rilassare in maggior numero i muscoli e quelli che hanno più validità. Il braccio dunque è piegato sopra la scapola e l'antibraccio sopra il braccio; la gamba sopra la coscia e questa sopra il baccino.

2.° Mi occupo in appresso a tener fermo od a spingere *direttamente* l'osso cui corrisponde la cavità articolare affinchè non seguiti il membro lussato alloraquando praticherò delle convenevoli trazioni sopra di questo.

3.° In seguito di ciò sostengo o spingo di *basso in alto* l'angolo acromiale con l'estremità bene imbottita di un bastone posto nell'ascella.

4.° Io posso allora a tal fine far poggiare l'altra estremità di questo bastone contro il piede del letto o contro qualsiasi oggetto fisso e resistente od anche *contro la leva destinata a tirare sul braccio.*

5.° In forza di questo stesso principio respingo d'*avanti in dietro* la cavità cotiloidea con una piccola stampella posta sulla parte anteriore e laterale del baccino.

6.° Procuro che gli ingegni i quali servono primitivamente *e in modo diretto* a fissare ed a respingere la cavità glenoide e cotiloide non premano *giammai* sopra i muscoli, e meno poi che li distendino allungandoli, ciò che ha luogo usando dei mezzi comunemente detti *contro estensivi* che si applicano sotto l'ascella ed alla piega dell' inguine.

7.° Pratico le trazioni (l'estensione così detta) sopra il gomito direttamente *d'alto in basso* e nel senso della linea mediana.

8.° Eseguisco queste trazioni sulla coscia tirando in tal modo direttamente di *dietro in avanti* e in una direzione che taglia ad angolo retto questa stessa linea mediana. La coscia forma infatti un angolo retto col baccino allorchè essa è piegata nel modo che ho esposto, ed è in questo senso che io la faccio tirare.

9.° Faccio tirare sopra l'omero e sopra il femore con un *semplice bastone* che agisce o come una stanga o come una *leva di* 2.° *genere* allorchè la resistenza è considerabile.

10.° Io posso senza dubbio dare a quest'ultimo e potente mezzo dinamico meccanico per punto d'appoggio qualsiasi corpo fisso e resistente ; ma ho trovato più semplice più valido più comodo e più ragionevole l'appoggiare l'estremità della leva *sull'oggetto stesso* che deve fissare o respingere in senso inverso la scapola e il bacino, perchè in questa maniera presto a quell'oggetto l'occasione e la forza di esercitare con molta facilità questa fissazione e questa preziosa repulsione diretta.

11.° Io mi riservo soprattutto durante queste trazioni e repulsioni diverse e indispensabili (l'estensione e la controestensione degli autori) di potere eseguire a mio bel agio i vari movimenti che sono necessari ad ogni riduzione dei membri lussati.

12.° Indipendentemente dai movimenti di *translazione* a quelli di abduzione di adduzione di elevazione d'abbassamento di ruotamento del membro ecc. dò inoltre una grandissima importanza a quello di *rotazione* dell'osso stesso sopra il suo asse e perciò a quelli di rivolgimento della sua testa in tal uno o tal altro senso. Ora pertanto ottengo questi ultimi servendomi dell'antibraccio e della gamba come di una *manovella* dell'omero e del femore.

13.° Io difendo finalmente le articolazioni del ginocchio e del gomito contro l'effetto troppo violento di questi contorcimenti, ed aumento in paritempo la lunghezza e per conseguenza la forza di queste manovelle situando due assicelle *collaterali* più o meno lunghe e legate assieme sopra la mano, l'antibraccio e il gomito, e sopra il piede, la gamba ed il ginocchio.

SPIEGAZIONE DELLE FIGURE.

Figura 1.ª

Maniera comoda e vantaggiosa di far tirare una o due persone sopra un membro lussato affine di facilitarne la riduzione.

Le due punte di un fazzoletto o di un tovagliuolo sono piegate in cravatta. Se ne fa un nodo scorritoio che si passa al disopra del gomito e del ginocchio e si tira con un piccolo bastone posto trasversalmente. Oppure si applica soltanto al disopra di queste stesse articolazioni il mezzo della cravatta in forma di anello molto lasso poscia si mette il bastone verso il nodo di questo laccio e si gira onde torcere il pannoliuo in modo da tenerlo fisso stabilmente mediante una sufficiente e circolare pressione dell'estremità inferiore del braccio e della coscia. Oltre che questo modo di tirare con un bastone è sicuro e facilissimo offende meno le mani e dà al dinamometro circa un settimo di più di forza degli altri modi di trazione comunemente usati.

Figura 2.ª

Leva di 2° genere per rimpiazzare i bracci degli aiutanti, le caruccole a taglia e gli altri mezzi meccanici nella riduzione dei membri lussati.

In luogo del bastone trasversale della Fig. precedente il quale è destinato in qualche modo ad *attaccarvisi* uno o due aiutanti come ad una stanga, si vede qui un bastone più lungo e più forte che agisce a guisa di una leva di 2° genere. Così dunque la cravatta come *resistenza*, è

posta vicino al punto d'appoggio è fra questo e la potenza. L'allontanamento di quest'ultima e per conseguenza la forza della leva possono essere aumentate facilmente a volontà. L'estremità di questo bastone che forma il punto d'appoggio deve essere fissata contro un corpo sufficientemente solido e resistente affinchè essa possa sortire tutto il suo effetto.

Figura 3.ª

Altro bastone per tener ferma la cavità glenoide.

L'una delle estremità di questo bastone è arrotondata e bastantemente imbottita per essere portata e spinta verso il fondo della fossa ascellare senza toccare i muscoli pettorale e larghissimo del dorso. Essa è destinata a tener fermo l'angolo anteriore della scapola allorchè si tira sull'omero mediante il bastone trasversale o la leva delineata nella figura precedente. Ma per questo effetto bisogna che l'altra estremità di questo bastone poggi contro un oggetto che resista e che gli impedisca di cedere sotto gli sforzi delle trazioni. Questo è tanto più facile ad ottenersi quando il malato è (e lo deve essere) coricato, mentre nulla avvi di più ovvio che di trovare o di stabilire un corpo fisso nel letto o vicino la tavola su la quale verrà disteso il malato.

Figura 4.ª

Pezzo di legno per rimpiazzare il bastone della figura precedente e fornire nello stesso tempo un addattato punto d'appoggio all'estremità della leva.

Esso ha due piedi circa di lunghezza, la sua estremità arrotondata e bene imbottita è destinata come quella del

bastone della figura 3ª ad essere spinta nel fondo della fossa ascellare e contro l'acromio, e l'altra estremità che presenta 4, o 5 piuoli di scala deve servire mediante questi piccoli traversi a fornire dei punti d'appoggio alla leva della figura 2.ª Risulterà da questo meccanismo che allora quando la leva in questione tirerà *dall'alto al basso* sopra il braccio per mezzo del legame, respingerà dall'altra parte e *dal basso all'alto* la cavità glenoide poggiando essa leva sopra uno dei traversi di questo pezzo. Procurerà in conseguenza per queste due forze inverse l'allontanamento della testa omerale dalla regione superiore della scapola. Sarà più facile allora di agire sopra questa testa e di farla scorrere e *ruotare* nella sua cavità articolare.

Figura 5.ª

Riunione ed applicazione della leva Fig. 3.ª *e del pezzo Fig.* 4.ª *per ridurre un braccio lussato.*

Ho distinto quest'unione di mezzi sotto il nome di *Riduttore Meccanico delle lussazioni.* Quest' istrumento siccome io penso non ha bisogno di ulteriore spiegazione e qui ha luogo quanto è stato detto sopra la Fig. 4.ª

Figura 6.ª

Pezzo di legno analogo a quello della Fig. 4.ª *e destinato per la riduzione del femore lussato.*

L'estremità avente li tramezzi orizzontali deve servire di punto d'appoggio alla leva Fig. 2.ª come nella Fig. 4.ª e 5.ª; e quella che è biforcata in forma di mezza luna è riservata per appoggiare sulla parte laterale ed anteriore del baccino. Così questa piccola mezza luna terrà in sito la

cavità cotiloide dalla quale la testa del femore è fuggita in tutto quel tempo che la leva tirerà sul ginocchio e che tenderà a spostare questa medesima testa affine di facilitare il suo scorrimento e ruotamento nella propria cavità articolare. Ved. Fig. 4.ª

Figura 7.ª

È messo in azione il Riduttore meccanico nel caso di una lussazione di femore.

Il disegno di questa figura mi dispenserà dal descriverlo. (Siccome la sola differenza che esiste fra il pezzo che è destinato per il braccio e quello che deve agire per la coscia, non consiste che nella maniera di cui ciascheduno si termina ad una delle estremità solamente, sarà facile di praticare un foro alla prima ed aggiungervi la mezza luna Fig. 10.ª allorchè si avrà il caso di una riduzione di femore).

Figura 8.ª e 9.ª

Pezzi di legno con denti di sega allo stesso uso che quelli pezzi coi piuoli di scala.

Il pezzo sotto la cifra 8 che ha una estremità arrotondata come quella della Fig. 4.ª è destinata per l'ascella; e l'altro con un'estremità appiattita e larga servirà ad appoggiare sopra il baccino a guisa della mezza luna Fig. 6.ª Questi rozzi denti di legno verranno molto a proposito allorchè si tratterà di costruire nel momento un riduttore meccanico e che non si avranno i pezzi a piuoli di scala. Alcuni colpi di mannaia o di sega basteranno in effetto per stabilire queste tacche sovrapposte e potrannos ervire d'eccellente punto d'appoggio alla nostra leva.

Figura 11.ª e 12.ª

Leva per li pezzi e piuoli di scala e denti di sega.

Questi due bastoni non differiscono che per l'una delle loro estremità, per quella che dovrà poggiare solidamente sopra i piccoli traversi o sopra le tacche. Questa estremità sarà dunque appiattita o puntuta Fig. 11.ª se si tratta di fissarla sopra uno dei denti del pezzo a sega; e formerà un uncino ottuso Fig. 12.ª se si tratta di applicarlo in modo valido sopra l'uno o l'altro dei traversi a piuoli di scala Fig. 4.ª e 6.ª

Figura 13.ª e 14.ª

Mezzi per difendere le articolazioni del gomito e del ginocchio e per dare nel medesimo tempo maggior lunghezza e conseguentemente più forza alle manovelle dell'omero e del femore.

Si vedono qui due larghe e robuste assicelle collaterali che sono legate sopra l'antibraccio e la gamba e fanno corpo con questi membri, più esse oltrepasseranno il gomito ed il ginocchio, la mano ed il piede potranno agire con forza sopra i piccoli cilindri di ossa (l'omero ed il femore) di cui essi rappresentano le manovelle; in conseguenza avranno maggiore energia per rompere e lussare in antecedenza antiche e false articolazioni allorchè si tratterà di ridurre o di rimettere una testa lussata nella rispettiva cavità normale. Questa testa infatti sarà in caso allora di oltrepassare subitamente i limiti stretti della sua falsa articolazione rompendo i legami patologici e di nuova creazione che ve la ritengono; spostata poi mediante gli sforzi del riduttore meccanico e diretta infine da quelli di un riduttore più giudizioso ed intelligente, essa sarà for-

zata ruotando o scorrendo di rientrare nella sua cavità articolare primitiva. Si farà dunque muovere questa testa così, *dal di dentro al di fuori* se essa è stata rivolta o posta *dal di fuori al di dentro.* Queste assicelle in tal guisa aggiuntevi possono servire inoltre a rompere certe anchilosi vere o false dell'articolazione scapolo-omerale, allorchè una simile operazione potrà essere tentata senza grave inconveniente.

Questi mezzi, dissi, sono razionali; vale a dire che sono essi basati sopra le nozioni le più volgari dell'Anatomia, della Fisiologia, della Patologia, della Meccanica e del buon senso il più grossolano. Ed in ciò solo tutta consiste, *tout est là et rien que là? la Chirurgia,* Così io posso aggiugnere ancora per tutti coloro che hanno delle dottrine empiriche e pure, i quali non hanno fede che in esse. Questi medesimi processi e mezzi hanno per loro la sanzione dell'*esperienza e dell'osservazione* Ah! ditemi, io vi prego, come potrebbe essere diversamente?

MANCANZA CONGENITA DEL PERICARDIO osservata dal dottor *CURLING* chirurgo in seconda dell'ospitale di Londra. *(Arch. gén. etc. Ser.* 3.ª *Tom. VII, pag.* 233. 1840.*)*

Io ho avuto occasione d'osservare nel mese di gennaio del 1839 la mancanza congenita del pericardio in un Giardiniere d'età d'anni 46. Dopo essersi esposto all'umidità, fu preso da fenomeni di paralisi, che cominciarono dalle estremità inferiori, e che si estesero fino ai muscoli della respirazione, e morì d'asfissia il 18 febbraio. La sua sanità anteriore era sempre stata buona, eccettuate le frequenti epistassi nella sua infanzia. Niente fu mai notato nè al polso nè al cuore. All'autopsia, si trovò un rammollimento della parte centrale di tutta la midolla spinale, una viva

iniezione della vescica e delle parti prostatiche e membranose dell'uretra, una suppurazione delle ghiandole di *Cowper*, e delle aderenze della tonaca vaginale dei testicoli. Aprendo la cavità del petto, e levando lo sterno colle cartilagini delle costole, io rimasi molto sorpreso di vedere il cuore compiutamente a nudo, nuotante liberamente nella cavità della pleura sinistra a contatto immediato col pulmone, senza che vi fosse la più piccola traccia di pericardio. Il cuore era un poco grosso, flacido, ed aveva la sua posizione naturale. Nella parete anteriore del ventricolo sinistro vi era una piccola chiazza bianca, ed un'altra esisteva pure alla faccia posteriore del ventricolo destro. Quasi tutta la superficie del ventricolo destro era coperta da uno strato d'adipe. I vasi che partono dal cuore non presentavano niente da notare, essendo perfettamente naturali le loro relazioni, e le valvole aortiche erano sane. Il cuore era un poco ricoperto dal lobo inferiore del pulmone sinistro, col quale aveva acquistato una aderenza leggiera per l'estensione d'un quarto di pollice, e la pleura che copriva questa porzione del pulmone sinistro a contatto col cuore, era grossa, e biancastra. Si seguiva facilmente la pleura dal pulmone sinistro lungo i vasi maggiori pulmonari sino al cuore, che inviluppava in modo da formare una membrana ripiegata del pericardio, di dove passando sui vasi pulmonari del lato destro, e sopra l'origine dell'aorta, si portava in avanti per raggiugnere la pleura costale, essendosi messo da prima in relazione colla pleura destra, alla quale era unita da tessuto cellulare floscio, ma separandosi in seguito per lasciare uno spazio al mediastino anteriore. Dal lato destro del cuore, precisamente al disopra dell'unione della vena cava inferiore e vicino il diaframma eravi una borsa entro la membrana sierosa, con un orlo limitato inferiormente, entro la quale sporgeva

l'appendice dell'orecchietta. Il nervo frenico sinistro attraversava la trachea in faccia il primo osso sternale, e passando dinanzi o piuttosto al lato destro del cuore, s'avanzava verso il diaframma, lungo il mediastino anteriore. Il nervo frenico destro passava fra le due membrane delle due pleure distinte, circa due pollici di dietro la sinistra. I pulmoni erano sani, salvo un poco d'enfisema all'orlo dei lobi inferiori. Vi aveva un'antica aderenza, larga un pollice, che univa la parte esterna del lobo superiore del pulmone sinistro alla pleura costale.

La mancanza del pericardio è uno dei vizi di conformazione più rari e ne esistono pochissimi esempi incontestabili. *Haller,* e *Morgagni* ne hanno perfino negata la possibilità e riportavano ad una aderenza perfetta del cuore e del pericardio i pretesi casi dell'assenza di questa sierosa. Il solo caso osservato in Inghilterra è citato da *Baillie (Trans. of a society for the improvement of med. and. chir. Knowledge. Vol. I, pag.* 91 *)*, ritrovato in un uomo di 40 anni, la quale osservazione ha molta somiglianza colla nostra. *Brechet (Repert. gén. d'anat. Tom. I, pag.* 67. ne ha citato un terzo; un quarto è consegnato nel *Rust's Magazin,* (Vol. XXIII, pag. 333). *Walter,* nel suo *Musée anatomique* ne porge un quinto esempio osservato in un uomo di 20 anni : — Il cuore fu trovato nudo nella pleura sinistra, il pericardio mancante interamente —. In fine se ne debbono ancora quattro casi, l'uno a *Littre, (Hist. de l'Acad. royale des sciences* 1712, *pag.* 37), l'altro a *Reald. Columbo (De re anat., lib. XV, pag.* 265, il terzo a *Tulpio (Obs. med., lib. II, cap. XXV, pag.* 134; ed il quarto a *Bartolino (Hist. anat. cent. IV, N.* 20.*) (Trans. med. chirurg. Londres* 1839. *)*

Apparecchi nuovi, impiegati nella cura delle fratture, e specialmente in quelle delle parti superiori del femore e dell'omero. *Bonnet* chirurgo in capo dell' Hôtel-Dieu di Lione. *(Bull. Gén. de Thérapeut. etc. Tom. XVIII, pag.* 98. 1840.*)*

Quando in una frattura della parte media della gamba si applica una fasciatura circolare ed amidata, estendentesi dall'estremità del dito grosso del piede sino al disopra del ginocchio, e che la fasciatura tagliata, siccome ha, non è molto, suggerito *Seutin,* su tutta la sua parte anteriore, è stata circondata di coregge circolari, che permettono di chiuderla e di aprirla a piacere, si costruisce un apparecchio, che presenta molteplici vantaggi.

1.° Egli ha presa per una estensione sufficiente sul frammento superiore, e sul frammento inferiore.

2.° Si modella sulla forma del piede e della gamba, e così può comprimerle, e mantenerle rette senza farle soffrire delle pressioni dolorose.

3.° La sua leggerezza gli permette di seguire il membro in tutti i movimenti, che può eseguire l'ammalato, sia che mettasi a sedere, sia che si corichi nel suo letto, sia che si pieghi a diritta, od a sinistra.

4.° Assicura l'immobilità nel tempo di tutta la durata della cura, anche nel caso che si visiti la frattura, o che si voglia aprire o chiudere la fasciatura; essendo che per esaminare la frattura, basterà di allontanare lateralmente le due pareti della doccia, lasciando inoltre il membro sostenuto sopra la sua faccia posteriore, e sopra le sue due faccie laterali, e per aprire o chiudere la fasciatura, basta lavorare sopra le coregge circolari, che la circondano di distanza in distanza.

Malgrado i numerosi vantaggi, che io mi compiaccio

di riconoscere nell'apparecchio di *Seutin* per le fratture della gamba, e per quelle ancora delle parti inferiori del femore, io non posso considerare questo apparecchio come soddisfacente a tutti i bisogni.

L'importantissimo vantaggio, che presenta, quando è aperto, di permettere l'esame del membro in qualunque momento, e senza cagionare il più leggiero spostamento, e quello soprattutto d'assicurare, nei casi d'infiammazione acuta, l'immobilità senza compressione, non esiste che al momento nel quale s'è aperto in tutta la sua lunghezza. Ora questa apertura non può esser fatta se non se dopo che l'apparecchio s'è disseccato, e questo disseccamento non si ottiene che dopo due o tre giorni, se si applicano quattro o cinque fasciature rottolate le une sopra le altre, la qual cosa è indispensabile perchè la riunione di queste fasciature presenti colla sua solidità delle vere *ferule* posteriori e laterali. Pertanto se non si può esaminare il membro nei giorni che seguono la frattura, e se in questi primi giorni non si può assicurare l'immobilità senza la compressione, i vantaggi principali dell'apparecchio di *Seutin*, mancano precisamente all'epoca in cui essi sono necessarii.

In conseguenza di ciò si vede, che un apparecchio per le fratture della gamba, che riunisca tutti i vantaggi di quello di *Seutin*, ma che li presenterebbe uniti dal primo momento della sua applicazione, sarebbe da preferirsi all'apparecchio amidato. Le doccie di fil di ferro di *Mayor*, aggiugnendovi, come ho fatto io, dei prolungamenti anteriori, per cui circondano tutto il membro, soddisfano a questa condizione importante, e sembrano offrire sotto questo aspetto, una superiorità indubitata.

Io sono entrato in questi particolari intorno i nuovi metodi, che acquistano di più in più favore nella cura delle fratture della gamba, per far sentire:

1.° La loro superiorità sopra i metodi antichi.

2.° La necessità di abbandonare questi ultimi metodi nella cura delle fratture vicine il tronco, e di applicare a queste fratture dei metodi, se non identici, almeno analoghi a quelli che abbiamo ricordati per le fratture della gamba.

La superiorità dei nuovi metodi sopra gli antichi, che si compongono di fascie rottolate o separate, di cuscini di semola d'avena e di ferule inflessibili, si dimostrano rigorosamente nelle fratture della gamba dalle considerazioni che seguono.

1.° Le ferule rette, e non pieghevoli che formano la parte solida degli apparecchi antichi, non si modella sopra il membro, e d'altra parte fanno soffrire gli ammalati, se la pressione loro s'esercita con una qualche forza.

2.° Il peso di questi apparecchi è un ostacolo ad eseguire i movimenti del tronco, i quali comunicandosi sempre al frammento superiore, lo possono far muovere sopra il frammento inferiore, col quale dovrebbe conservare delle relazioni stabili.

3.° Quando il membro è circondato dall'apparecchio di *Scultet*, o da una fasciatura circolare, non si può esaminare se non spogliandolo di tutte queste fasciature, la qual cosa richiede molto tempo, ed espone a dei movimenti pericolosi.

4.° Se si vuole solamente aumentare o diminuire lo stringimento, bisogna fare e disfare l'apparecchio interamente.

5.° In fine il mezzo delle fasciature non assicura l'immobilità se non comprimendo il membro, e sottraendolo all'osservazione. In queste condizioni disfavorevoli, il timore d'aumentare l'infiammazione, e di produrre la cancrena, mettendo una frattura nell'apparecchio, subito ch'è avve-

nuta, è cagione che molti pratici giudiziosi differiscano l'applicazione dei mezzi contentivi, sino a che l'infiammazione siasi dissipata. Questa condotta, prudente sotto un aspetto, è nociva sotto un altro, perchè non si oppone alla mobilità dei frammenti, la quale mantiene i dolori e l'infiammazione nelle parti, che circondano le fratture, cosicchè servendosi degli apparecchi antichi, ci sono degli inconvenienti da temere, qualunque sia il modo col quale si regoli subito dopo accaduto l'accidente. Si debbe temere di aumentare l'infiammazione se si applica la medicatura, e di lasciare i frammenti mobili se non si applica. Tutte queste difficoltà svaniscono servendosi degli apparecchi, che mantengono l'immobilità, potendo in pari tempo non esercitare la compressione, e coll'aiuto de' quali si può esaminare il membro con facilità in pochi istanti, e senza imprimergli alcun movimento. Questi apparecchi sono, per le fratture della gamba, le doccie di *Mayor* o di *Munaret*, con alcune modificazioni, che io credo necessarie, e che io indicherò.

La necessità d'abbandonare i metodi antichi nella cura delle fratture vicine al tronco, e particolarmente in quelle della parte superiore del femore, risulta da tutti i vizi che loro sono comuni con tutti gli apparecchi antichi destinati per le fratture della gamba, come l'impossibilità di osservare la frattura, di non potere stringere od allentare la fasciatura, senza levarla e replicarla interamente, di essere obbligati di ritornare spesso alla medesima applicazione, di comprimere sempre per assicurare l'immobilità; ma un inconveniente grave da loro inseparabile, e che non hanno gli apparecchi usati nelle fratture della gamba, è, che invece di operare come questi sopra i due frammenti, essi non fermano con solidità che il frammento inferiore, perchè venendo in qualche modo inclinato contro il letto dal

peso dell'apparecchio che lo circonda, il frammento superiore segue tutti i movimenti del bacino, e si sposta, sia nel dare il vaso all'ammalato, sia nel sollevare il tronco per ragione di nettezza, sia in fine quando l'ammalato si volge a destra o a sinistra, in avanti od indietro. Dalle quali disfavorevoli condizioni risultano, fra i frammenti, dei movimenti continui che spiegano sufficientemente il tempo sì lungo, che è necessario alla consolidazione quando si può fare, e la mancanza di questo consolidamento nei casi disgraziatamente molto numerosi.

Per rimediare a questi inconvenienti, la fasciatura amidata, le doccie di *Mayor* sono ugualmente impotenti: non fanno nè più nè meno degli apparecchi di *Desault*, e di *Boyer* un solo tutto del tronco del membro ammalato, e perciò sono impotenti ad assicurare l' immobilità, che è la prima condizione nella cura delle fratture: qui era necessaria una riforma intera: io credo di esservi pervenuto.

Apparecchi per le fratture della parte superiore del femore. (1)

Per trasportare alle fratture della parte superiore del femore tutti i vantaggi successivamente dimostrati nell'ap-

---

(1) In tutto ciò che sono per dire intorno la cura della parte superiore del femore, io suppongo che il membro fratturato sia disteso e nella direzione dell'asse del tronco. In una Memoria pubblicata l'anno scorso nella *Gazette Médicale* io credo aver dimostrato con delle ragioni tanto sode che nuove la necessità d'abbandonare la posizione semiflessa e di ritornare alla posizione estesa. Questa conclusione ha sollevato delle opposizioni alle quali io ho trascurato di rispondere, perchè provavano solamente, che gli autori di questi attacchi non avevano punto ripetuto le mie esperienze, meditate le considerazioni che aveva presentate intorno l'azione muscolare, e che essi si erano fermati sopra il terreno ordinario di questa discussione, anzi che seguirmi sopra il nuovo terreno dove io aveva trasportato la discoperta dell' influenza del movimento delle articolazioni sopra la posizione dei frammenti.

parecchio di *Seutin*, e sopra tutto in quello di *Mayor* per le fratture della gamba, bisognava, aggiugnendovi l'estensione e la controestensione, che corrispondessero alle seguenti condizioni :

1.° *Assicurare l'immobilità del frammento superiore tanto bene, quanto quella del frammento inferiore.*

Siccome non si può fermare il frammento superiore, che coll' intermedio del bacino, e che non si possono prevenire i movimenti del bacino se non se impedendo quelli laterali, e di flessione della colonna vertebrale, si vede che un apparecchio, che assicuri l' immobilità perfetta nella frattura della coscia, debbe abbracciare il bacino, l'addome, ed ancora una parte del petto. Io sono arrivato facilmente a questo fine, prolungando la doccia, che abbraccia il membro ammalato sino al di sotto delle due ascelle, disponendola per modo da circondare le parti posteriori e laterali del tronco, come farebbe un vestito esattamente applicatovi sopra.

2.° *Disporre l'apparecchio in modo che si modelli esattamente sopra il membro ammalato, il bacino, e l'addome.*

L'utilità di questo fine è evidente. Si vedrà più innanzi, quando parlerò della costruzione dell'apparecchio, come io sia arrivato a conseguirla.

3.° *Assicurare l' immobilità ancora nei movimenti che eseguisce il tronco.*

Questi movimenti sono spesso necessari, o nel collocare il vaso sotto l'ammalato, o per cangiare le lenzuola. Per impedire che questi movimenti non si comunichino alla frattura, bisogna fare col tronco e col membro ammalato un solo pezzo, e quando un qualche movimento è indispensabile, levarli l'uno e l'altro senza scomporli orizzontalmente. Si comprende senza difficoltà come la doccia

profonda, che si estende dall'estremità del piede sino al di sotto delle ascelle, e che a modo di calzone si modella sopra tutte le parti che circonda, faccia un sol corpo del tronco e del membro ammalato, purchè abbia una solidità sufficiente. Così si prevede facilmente, che se si sollevi obliquamente questo apparecchio per tal modo, che, i piedi restando fermi, ed il bacino e l'addome sieno i soli elevati, il bacino scorrerà verso i piedi, e che, per evitare questo inconveniente, bisogna sollevare l'ammalato orizzontalmente; alla qual cosa io sono pervenuto, fermando all'apparecchio, sopra i lati del ginocchio e dell'addome, delle corde che si dirigono ad una taglia collocata al disopra del letto, coll'aiuto della quale disposizione basta che l'ammalato tiri sopra la corda che pende dalla taglia, per sollevarsi orizzontalmente ed interamente.

Io suppongo sin qui nella mia descrizione, che l'apparecchio non abbracci che il membro ammalato, il bacino e l'addome; ma se si raffiguri il sollevamento orizzontale di tutto questo sistema, si vede che la gamba del lato sano non è sostenuta convenevolmente, e che gli apparecchi debbono vacillare in causa della ineguaglianza che presentano. Così tutti quelli che ora faccio costruire hanno due doccie, l'una pel lato sano, e l'altra per l'ammalato. Così disposti, essi hanno inoltre il vantaggio di servire indifferentemente a delle fratture del lato destro e del lato sinistro; ed io ne ho uno fra gli altri, che è stato applicato a quattro ammalati, il primo de' quali aveva delle fratture ad ambedue le coscie, e gli altri tre, un'unica frattura alla destra, od un'unica alla sinistra.

4.° *Permettere l'osservazione del membro, senza che si richiegga perdita di tempo, e senza far subire alcun dispostamento.*

S'ottiene questo fine, tagliando l'apparecchio anterior-

mente su tutta la sua lunghezza, e dando alle pareti anteriori e laterali abbastanza di flessibilità per allontanarle a volontà dall'asse della doccia.

5.° *Permettere di esercitare una compressione circolare, e di regolarla a piacere.*

Delle correggie collocate di distanza in distanza, circolarmente ed attorno ogni membro, bastano per conseguire l'intento.

6.° *Mantenere l'immobilità senza esercitare la compressione se cotesta è pericolosa, e permettere delle medicature se la frattura è complicata a delle piaghe.*

Si assicura l'immobilità senza compressione rallentando semplicemente l'apparecchio. Il membro ed il tronco non possono dispostarsi nella doccia, che continua a sostenerli posteriormente ed ai lati, anche dopo che sia tolto lo stringimento. Si possono fare delle medicature quando la frattura è complicata a piaghe, facendo nell'apparecchio una larga apertura contro la piaga, e chiudendola con un'assicella mobile entro una cerniera. Il qual mezzo m'è perfettamente riuscito in un caso nel quale la piaga, che complicava una frattura della coscia, aveva più d'un piede di lunghezza, venuta in gran parte in conseguenza delle molte aperture richieste da ascessi muscolari.

Un apparecchio costruito secondo le idee esposte, riunirebbe per una frattura del collo del femore delle condizioni così favorevoli come quelle rammentate negli apparecchi di *Seutin* e di *Mayor* per le fratture della gamba; ma non impedirebbe però, quando la frattura fosse al di sotto del gran trocantere, al frammento superiore di portarsi in avanti ed in fuori, e non preverrebbe l'accavallamento, tanto temibile in tutte le fratture del femore.

Per impedire nelle fratture sotto-trocanteriche lo spostamento in avanti ed in fuori del frammento superiore,

non basta che le pareti laterali della doccia, ugualmente mobili, possano comprimere circolarmente il membro. Bisogna che la parete interna, essendo ferma, e la parete esterna ed anteriore solamente mobile, che cotesta ravvicinata alla prima, spinga in dentro ed indietro il frammento superiore. La qual disposizione è necessaria pure nelle fratture della parte inferiore della coscia, per le quali può bastare un apparecchio circoscritto al membro inferiore.

A prevenire l'accavallamento, è necessario di fermare prima di tutto con solidità il bacino, e, perchè le pressioni che conseguitano a questa fermezza non sieno dolorose, di moltiplicare i punti di contatto fra il bacino e l'apparecchio. Questi punti di contatto, coll'aiuto de' mezzi che io uso, sono :

1.° Tutta la parete posteriore del bacino, che poggia sopra la concavità dell'apparecchio, e vi è ritenuta dal peso del tronco; 2.° le parti laterali del bacino sulle quali la doccia può esercitare una pressione più o meno forte; 3.° le due branche ascendenti del pube, che ritengono le estremità superiori di ciascuna delle doccie, che circondano le coscie. Coteste pressioni moltiplicate, prevengono qualunque discesa del bacino, e questa ripartizione così generale della contro-estensione, impedisce qualunque pressione dolorosa.

Per tirare sul membro inferiore mentre il bacino è fermo, bisogna prima afferrare il membro inferiore, che però non s'arriva ad afferrarlo solidamente senza alcuna difficoltà o senza far provare dei dolori, e senza essere obbligati di riapplicare l'apparecchio per tutta la durata della cura.

Si può tuttavia conseguire questo fine mediante una sottocalza che s'estenda dall'estremità del piede sino al di

sotto del ginocchio; e che aperta alla sua parte inferiore, permetta di ricevere il membro, e che possa essere chiusa a volontà attorno il membro stesso mediante alcune coreggie. Quando questa sottocalza è applicata, si conosce, che basta d'attaccare un fermaglio alla sua estremità, ed a questa una corda che porti un peso, perchè l'estensione continua sia esercitata sopra il membro ammalato. Del rimanente, per impedire al frammento inferiore di riascendere, si può stringere l'apparecchio esterno sopra la sottocalza, ed assicurare così la più perfetta immobilità. Io debbo qui far notare, che, per facilitare il passaggio dei lacci estensori, e per adattarsi a personali variatissimi, il grande apparecchio non ha bisogno di sottopiedi, e termina presentando due ale laterali.

Il lettore che ha seguìto il rapporto che ho stabilito fra le condizioni che debbe presentare un apparecchio convenevole per la cura delle fratture della parte superiore del femore, ed i mezzi che io ho creduto di dover adottare per conseguire queste condizioni, debbe figurarsi l'apparecchio, che io mi propongo di fargli conoscere, come una braca aperta in tutta la sua parte anteriore, solida posteriormente, flessibile ai lati, e che serve d'attacco, al livello del ginocchio e delle spine iliache, a delle corde, che vanno a portarsi ad una taglia collocata al disopra dell'ammalato, che gli serve per alzarsi orizzontalmente e totalmente. Si vede, che mentre il bacino è solidamente fermo, il membro inferiore, contenuto da una sottocalza e tirato coll'aiuto d'un peso, non può sormontare verso le parti superiori. Il lettore senza dubbio sarà convinto che un apparecchio così fatto, adempie perfettamente tutte le indicazioni richieste dalla cura razionale della frattura del collo del femore, ma dimanderà a se stesso: come può essere costruito un simile ap-

parecchio? come si può evitare la dolorosa molestia che esso sembra dover produrre? e, prima di adottarlo, vorrà sapere quale è stato il risultamento di questa applicazione. Questi sono dubbi, ai quali debbo io ora rispondere, questi sono i timori che io debbo dileguare.

Da prima presi da *Mayor* l'idea di costruire i miei apparecchi di fil di ferro, e ad essi faceva delle piegature, che sembravano meglio adattarsi alle forme del corpo; ma quando io vidi, che gli apparecchi così costruiti riescivano, e che mi erano ricercati da molti Medici, conobbi la necessità di rendere la costruzione loro più precisa e più facile. Io allora feci costruire delle statue di legno in diversa grandezza, aventi il petto, l'addome, il bacino e le due gambe, le quali perfettamente stese sopra il tronco, erano tenute allontanate da 20 a 24 centimetri per un adulto. Modellando, in qualche modo, su queste statue il fusto di fil di ferro, gli si poterono dare quelle forme che più convenivano, ricoprendolo d'uno strato grosso di crine mantenuto fermo da un traliccio per impedire la dolorosa pressione. Desiderando tuttavia una costruzione più facile e più economica di quella di fil di ferro imbottita, io feci fare, sempre su le statue di legno, degli apparecchi di cuoio, ai quali posteriormente lasciavasi tutta la loro solidità, e si facevano più flessibili nel dinanzi; ma questo mezzo non confacendo interamente all'economia propostami, pensai a modellare sopra le statue del cartone e non del cuoio. Rimasi un momento intrattenuto dall'eseguire questa idea, per mancanza d'operai, a Lione, che lavorino in cartone; ma non tardai a vedere che questa fabbricazione doveva essere facilissima, soprapponendo le une sopra le altre delle striscie di carta incollata, come ha fatto *Laugier* pel suo apparecchio di carta amidato. Così s'intende quanto l'esecuzione di questa idea sia stata facile. Per costruire

l'apparecchio tutto intero, si copre la statua d'uno strato di carta; sopra questo primo strato se ne incolla un secondo, i quali disseccati, se ne colloca un terzo, poi un quarto, e così di seguito, sino a che il cartone abbia una grossezza sufficiente, la quale cosa richiede tre o quattro giorni perchè il prosciugamento costringe a frapporre degli intervalli nel fare le diverse applicazioni. Questa gran doccia aperta dinanzi in tutta la sua lunghezza, si distacca dalla statua, poi s'imbottisce di dentro con del cotone trapuntato, indi si fortifica esternamente la doccia con quattro striscie di ferro, due longitudinali, che passino di dietro il membro ed il tronco, ed altre due trasversali, che servono a fermare le corde.

I risultamenti pratici ottenuti da questi apparecchi, che m'hanno già servito a curare otto fratture del femore, sono i più vantaggiosi. Di tre fatti che io ho citati insieme ai loro particolari nella *Gazette Médicale* (anno 1839) e fra i quali io debbo collocare pel primo la guarigione di false articolazioni, in conseguenza di fratture di due coscie, io potrei aggiugnerne molti altri ancora. Io citerò sopra tutto, quello d'una Signora, moglie del Medico del villaggio d'Ambérieux, nelle vicinanze di Lione. Questa ammalata fu prima messa in un piano inclinato, ma un mese dopo l'accaduto fu sostituito questo apparecchio da quello da me descritto, e sebbene le pressioni esercitate da alcune parti, dove il fil di ferro non era abbastanza imbottito, abbiano prodotto dei vivi dolori e delle escoriazioni, l'ammalata guarì senza raccorciamento. — Dirò ancora una parola intorno un uomo caduto da un sesto piano, il quale ebbe una frattura verso il mezzo del femore. La contusione violenta che riportò sopra un lato della coscia, cagionò un vasto ascesso, che fu aperto in tutta la sua estensione, l'apertura del quale aveva quindici pollici e mezzo

di lunghezza. Cotesto ammalato delirò parecchi giorni, e durante i sedici primi che fu fasciato coll'apparecchio di *Desault*, eseguì continui movimenti, che accrebbero il dispostamento, già considerevolissimo. Dal momento che fu collocato nell'apparecchio, che si era adattato sul tronco così bene che sopra le membra inferiori, i frammenti furono mantenuti in attenenze continue. Una larga finestra praticata dal lato esterno dell'apparecchio per tutta l'estensione occupata dalla piaga, aperta o chiusa a volontà, mediante una inramata di fil di ferro adattata come una serracinesca, permise di fare tutte le medicature, senza che venisse impresso verun movimento alla frattura, che si consolidò perfettamente, ma con raccorciamento. Questa guarigione era insperata, e fece conoscere l'utilità dell'apparecchio a tutti coloro, che furono testimoni del risultamento, fra i quali, parecchi s'erano mostrati prima contrari. Il raccorciamento dipendè in gran parte dall'imperfezione dell'apparecchio che fu costruito in fretta, nel momento nel quale, io non aveva l'idea di impiegare per ciò delle statue, e con un gran numero d' imperfezioni dovute all'inesperienza dell'operaio incaricato del lavoro. Con degli apparecchi tali quali io li ho fatti eseguire ora, non sono più da temersi simili accorciamenti, e se non oso dire che per mezzo loro si debba guarire qualunque frattura del femore senza raccorciamento, sono convinto dall'esperienza, che quando si può stabilire colle mani una coattazione perfetta, l'apparecchio la mantiene esattamente; si ottiene insomma tutto quello che si può ottenere da un apparecchio, perchè il suo fine non è di ridurre, ma sì bene quello di mantenere ridotto.

In quanto al fastidio che sembra dover produrre l'uso d'un mezzo, che ferma i due membri ed il tronco, io posso assicurare che è affatto illusorio, e mai, salvo che l'ap-

parecchio non sia imperfettamente imbottito, gli ammalati non provano dei dolori, anzi prendono piacere a sollevarsi ed a contrappesarsi nelle loro doccie, e tale è la facilità meravigliosa colla quale eglino eseguiscono questi movimenti totali senza che le attenenze dei frammenti sieno cangiate fra di loro, che tutti coloro che visitano il nostro Ospitale e vedono questi apparecchi, desiderano di procurarseli. I Medici delle campagne sopra tutto, che hanno veduto come il loro uso sia facile, perchè basta in qualche modo di collocarvi gli ammalati, e quanto l'immobilità sia certa, poichè tale si mantiene per tutta la durata della cura, i Medici di campagna, io dico, sono soprattutto persuasi della superiorità de' miei mezzi, ed oggigiorno vedo, dal gran numero delle ordinazioni che ne riceve il signor Jance mio fabbricatore, che questi apparecchi usciranno dagli ospitali dove sono nati, e che saranno adoperati in molti altri ammalati, oltre a quelli che sono affidati alle mie cure.

In un prossimo articolo, mi occuperò degli apparecchi per le fratture della parte superiore dell'omero.

Analisi di un sangue lattiginoso, letta nella Seduta del 2 marzo 1837 alla Società Medica di Gand, dal dottor *J. Mareska. (Journ. de Chim. Méd. etc. T. VI, Ser. II, pag.* 65. 1840.)

Di tutte le alterazioni conosciute del sangue non avvene alcuna la quale abbia maggiormente eccitata l'attenzione dei dotti, quanto quella del suo scoloramento; e quantunque la scienza possegga oggidì molte osservazioni di simile alterazione, e che esperti chimici si sieno occupati della maniera di spiegare i fatti di questo genere, tuttavia elleno hanno troppa importanza da non doversi trascurare quando se ne presentano delle nuove.

100 parti di siero erano composte

acqua	875	1,000 (1)
di materie grasse . . .	42	
di materie levate coll'alcool	9	
di materie levate coll'acqua	10	
di albumina	64	

I risultamenti ottenuti da *Lecanu*, e da *Bertazzi* sono

Lecanu.

acqua	794	1,000
materie grasse	117	
sali e materie estrattive .	25	
albumina	64	

Bertazzi.

acqua	905	1,000
materie grasse	10	
sali e materie estrattive .	9	
albumina	76	

Traill trovò in una parte di sangue latteo 25 parti di grasso, e *Christison* ne trovò 30, ed un'altra volta 50.

Se si paragonano questi risultamenti con quelli che danno le analisi ripetute del siero del sangue normale, non si può disconoscere la differenza considerevole, che

---

(1) Questo risultato sembra il prodotto di due analisi fatte dal *Mareska* sul così detto sangue latteo per l'apparenza lattiginosa che acquista il di lui siero. Diciamo *sembra*, perocchè avvi, come si vedrà, alcune inesattezze nella compilazione del presente articolo, d'altronde sostanzialmente di molta utilità, da lasciare più volte dubbiosi e non poche cose a desiderare. Questo articolo, se non erriamo, non ci pare altro che un imperfetto estratto della Memoria del *Mareska* dato dai Compilatori del su citato Giornale di Chimica senza avvertirne il lettore. *(I Comp.)*

presentano sotto il conto della quantità delle materie grasse. In 1,000 parti di siero normale noi non ne abbiamo trovato che 1, 3 di grasso, e raramente questa quantità ascende al di là di 2, o di 3 (1) mentre il sangue analizzato da *Bertazzi* e che ne contiene quattro volte meno di quello esaminato da me, e più di undici volte meno di quello esaminato da *Lecanu*, ne contiene dieci.

La gran quantità di materie grasse nel sangue detto *latteo* è dunque cosa dimostrata, ed alla loro sospensione nel liquido favorita dall'albumina, è dovuto l'aspetto emulsivo di questo sangue; però la nostra prima analisi, che delle combinazioni indipendenti dalla nostra volontà non ci hanno permesso di compiere, prova che a questa causa, se ne può aggiugnere un'altra; che fra queste sostanze grasse, se ne può trovare una che, saponificandosi (2) e costituendosi allo stato soprassaturato d'acido grasso, mediante l'alcali, dall'albumina può, quando sia in sufficiente quantità, precipitarne una gran parte.

La proprietà che mostrò lo siero, in due casi, di reagire alla maniera degli acidi sopra la carta di tornasole, dipendeva evidentemente da sapone acido. La chiarezza del liquore acido ottenuto dalla filtrazione del primo sangue, da prima ci imbarazzò molto, e noi non potevamo credere che l'acidità provenisse da un acido grasso, malgrado che coll'evaporazione dell'alcool avessimo ottenuto una materia grassa acida; ma la lettura del lavoro di *Berzelius* sul grasso della fibrina Vol. VII, pag. 46 del *Traité de Chimie* e quello di *Chevreul* inserito nelle *Mémoires du*

---

(1) *Babington* ha trovato una volta . 2,0, un'altra 4,0.
Mosse . . . . . 0,5, . . . 1,0.
Lecanu . . . . . 2,02, . . . 2,8.

(2) *Berzelius*. Traité de chimie, Vol. VII, pag. 81.

muséum d'Histoire naturelle T. X, dissiparono tutti i nostri dubbi per questo riguardo.

La causa dell'aspetto emulsivo che presenta lo siero del sangue in alcune circostanze, una volta dimostrata, la parte del chimico è adempita, ma quella del medico comincia, poichè ad esso spetta di determinare per quali motivi il grasso s'accumuli nel sangue, e quali sieno gli effetti, che debbono risultare da questo accumulamento. Molte ipotesi sono già state emesse intorno a ciò; siaci ora permesso di riportare quella di *Nasse*, che non ci sembra improbabile.

Il grasso entra nel torrente della circolazione per due vie. Una porzione v'è portata dal chilo, un'altra più grande che ha origine ugualmente nel canale intestinale, vi arriva per le ramificazioni della vena porta. Ciò spiega da prima perchè *Schultz* ha trovato nel sangue della vena porta una volta, più grasso che nel rimanente del sangue venoso, e perchè il sangue arterioso è in generale più ricco di grasso che il sangue venoso. Il grasso della vena porta si dilegua in gran parte nella secrezione della bile, nella quale viene impiegato; e così tutte le volte che questa languirà, il grasso passerà nel rimanente del sangue, e potrà accumularvisi. Un assorbimento pronto del grasso già depositato nel tessuto adiposo, od un ostacolo qualunque alla deposizione del grasso in detto tessuto, sembrano ancora dover essere considerati come tali da poter produrre l'effetto del quale cerchiamo la causa. Questa ipotesi spiega in fine perchè questa alterazione morbosa del sangue viene osservata nelle malattie, che hanno tuttavia poca analogia fra di loro, e permette di prevedere i casi nei quali può essere riconosciuta.

Accademia delle Scienze dell' Istituto di Bologna.

Seduta del 14 febbraio 1859.

Avendone preventivamente ottenuto il permesso dal Presidente, l'egregio signor dottor *Federico Frabboni*, medico assistente nello Spedale maggiore di questa Città, legge la *Storia di un timo umano del peso di circa quattro libbre con delle osservazioni sulle malattie di questa glandola.*

Premessi alcuni cenni sull'utilità e necessità dell'anatomia patologica, e sull'ardore col quale questo studio si coltiva da' Medici ed Anatomici dei nostri tempi, passa a narrare la storia del raro caso nel seguente modo. " Fu accolta nello Spedale maggiore di sopra nominato li 23 maggio 1838 certa Adelaide Gabussi d'anni 27, esercente il mestiere di sartrice, la quale sortì dalla natura nervoso temperamento con tutte quelle marche caratteristiche che costituiscono l'abito scrofoloso, abbenchè i di lei genitori non ne mostrassero veruna traccia. Fu esente nella prima sua gioventù da gravi malattie, apparve all'epoca ordinaria la menstruazione, e soltanto un anno prima della di lei morte per insolita fatica infermò di lieve angina, vinta la quale con adattata cura, improvvisamente si mostrarono gonfie le glandole linfatiche del collo, parecchie parzialmente suppurarono, tutte acquistarono in breve un grado notabilissimo di durezza. Trascurate da prima, trattate in seguito con appropriati rimedii non produssero questi verun vantaggio, anzi mantenendo le glandole la loro durezza, ed aumentandosi di mole incominciaron ad agire meccanicamente comprimendo i vasi vicini, dal che ne nacquero edemi alla faccia ed alle braccia. Giunto il male a questo inoltrato periodo, fu allora soltanto che domandò di essere accolta nel pio Stabilimento, dove accettata, e con diligenza da me esaminata, presentò i fenomeni morbosi che vado a descrivere.

" Decubito continuamente supino, faccia contrafatta per l'enorme gonfiezza edematosa, occhi profondi, collo grossissimo con indurimento delle glandole linfatiche: l'edema si estendeva alla parte superiore del torace, braccia voluminose, cordoni quasi scirrosi alle ascelle, leggerissima ascite, arti inferiori ridotti allo stato di perfetto marasmo; tosse molesta e secca, polsi filiformi, battiti del cuore non percettibili: da due mesi soltanto manca la menstruazione.

" Fu da prima prescritto il jodio in natura, poscia dei diuretici, ma senza vantaggio divenendo anzi di giorno in giorno sempre più gravi gli esposti sintomi, e singolarmente la difficoltà di respiro, ai quali s'aggiunse ancora il de-

lirio ricorrente, l'estrema prostrazione di forze, di guisa che le cose declinando sempre alla peggio l' inferma cessò di vivere li 7 del luglio seguente.

" *Necroscopia.* — Sollevati gli integumenti del collo, ed il tessuto cellulare edematoso, osservammo tutte le glandole, tanto salivali che linfatiche, di durezza scirrosa: aperto il torace asportando con grande difficoltà lo sterno, ne uscì molto siero di color giallognolo, ed apparve tosto, corrispondentemente alla posizione del mediastino sternale, un enorme massa di mediocre consistenza, di colore giallastro, la quale, onde meglio osservarla, fu rimossa dalla naturale sua posizione asportandola congiuntamente ai visceri del petto. Non potendosi separare del tutto l' insolito tumore dai sottoposti visceri e parti, il pulmone, cioè, il cuore, la trachea ed i maggiori vasi sanguiferi, cercossi di isolarlo, singolarmente verso la sua periferia, e si vide chiaramente essere il medesimo formato dalla degenerazione del timo che acquistato aveva una mole enorme, la figura piriforme coll'apice rivolto in alto, ed era del peso di circa quattro libbre mercantili bolognesi. La compressione esercitata dal tumore principalmente sui pulmoni ne aveva alterata la sostanza, e grosse e dure mostraronsi in singolar modo le glandole bronchiali. Tagliato il ripetuto tumore per lo lungo si vide internamente distinto in lobi, di varia grossezza, alcuni dei quali durissimi, altri ripieni di sostanza pultacea giallognola. „

Attentamente esaminati anche i visceri dell'addome si mostrarono ben poco alterati, se si eccettui il sistema delle glandole linfatiche, che dovunque si trovarono e grosse e indurite: ma la qualità, il volume, la posizione dell'organica degenerazione esistente nel petto spiegava a sufficenza e la serie de' sintomi presentati dall' inferma negli ultimi tempi del viver suo, e l'ortopnea gravissima che in ultimo le riuscì fatale, per cui tralasciando di esporre, come lo fa l'Aut., partitamente la spiegazione dei fenomeni stessi, diremo piuttosto degli argomenti coi quali vuole Egli provare che realmente il tumore in discorso era prodotto dalla degenerazione del timo, e che riassume nei seguenti termini.

" È dimostrata l' insolita alterazione del timo in questo caso 1.° dall'essere il tumore situato fra il mediastino anteriore, cominciando dalla parte superiore dello sterno, giugnendo fino al diaframma, mantenendosi in relazione colle parti vicine mediante i naturali attacchi, 2.° dall'essere involto in una specie di cisti particolare a sepimenti interlobulari e quale la descrive principalmente *L'Haugsted* (1) anche nel timo naturale, 3.° dal presentare un co-

---

(1) *Thymi in homine ac per seriem animalium descriptio anatomica, pathologica et physiologica. Hafniæ* 1832.

lore bianco tendente al paglierino, colore che il timo assume per lo più in certe degenerazioni patologiche, 4.° dal mostrare al taglio la costruzione ordinaria di quest'organo, 5.° in fine dall'essere totalmente diverso da que' tumori che alcuna volta nascono in questa stessa regione del torace, come lipomi, sarcomi ecc.

"Meritava, continua a dire il *Frabboni*, questa osservazione di essere riferita; imperocchè di tutte quelle raccolte dai diversi autori, e che sono a mia notizia, niuna le somiglia, e perchè le malattie e le degenerazioni del timo che ne sono la conseguenza attribuisconsi generalmente piuttosto all'infanzia, e qui, colla scorta principalmente del citato *Haugsted*, enumera molti dei fatti di tal natura registrati da diversi scrittori e che tutti furono veduti nella indicata età: non tace però che alterazioni del timo, e in individui adulti, furono notate da *Cooper*, *Sandifort*, *Paolo*, *Budeau*, *Meckel*, *Targioni Tozzetti*, *Walther*, *Huffeland*, abbenchè di mole ed apparenza molto diversa da quella da Lui nel descritto caso osservata.

Essendo fino al giorno d'oggi le malattie del timo, e la loro sintomatologia, non abbastanza note alla maggior parte dei pratici, crede il nostro Autore di dovere ancora enumerarle qui brevemente, assegnando a ciascuna le note caratteristiche le più importanti. La infiammazione dell'organo in discorso si sospetta, dice egli, quando insorga febbre, peso gravativo alla regione anteriore-superiore media del torace, difficoltà di deglutire e di parlare, vomito, tosse senza escreato, piccola tumidezza al collo presso lo sterno, decubito più facile sullo sterno, mancando quegli indizi, somministrati principalmente dalla stetoscopia, o plessimetria, che dimostrino lesione al pulmone. Se gli enunciati fenomeni si manifesteranno nell'età infantile o giovanile sarà questo un indizio di più per stabilire la diagnosi della malattia del timo. E siccome gli esiti della infiamazione stabilitasi in quest'organo saranno analoghi a quelli che tanto spesso s'incontrano nelle diverse altre parti del corpo, così, non risolvendosi la flogosi, sarà a temersi o la suppurazione, o l'indurimento, o l'accrescimento di mole, processi accompagnati dagli ordinari fenomeni morbosi che li contraddistinguono; e rapporto all'accresciuta mole può fornire un' idea della qualità dei morbosi disturbi che l'accompagnano la sintomatologia già esposta da principio in questa stessa particolare osservazione. I tubercoli poi, lo scirro, gli steatomi, le concrezioni calcolose, le ossificazioni, degenerazioni che sono state osservate e notate nel timo dai più diligenti raccoglitori di osservazioni anatomico-patologiche, non possono presentare che quei disturbi, ma in grado diverso, che sono gli ordinari compagni della lenta infiammazione o

dell'accresciuta mole del ripetuto organo, e la diagnosi ne sarà sempre molto dubbia ed oscura. Per spargere qualche lume sopra questo importante argomento riferisce il *Frabboni* in succinto le più importanti storie che intorno alle indicate alterazioni del timo ci lasciarono il *Kopp*, il *Millar*, l'*Augsted*, il *Gaspari*, il *Clark* ecc. ecc.

Infine per rendere più completa la narrazione di questo caso singolare non tralascia di parlare della cura che può meglio convenire nelle diverse forme di alterazioni cui può andar soggetto il timo: la di lui infiammazione deve essere trattata al solito coi rimedi deprimenti generali e locali proporzionati al grado della malattia ed alla qualità dell'organo affetto; il più difficile però, come in ogni altro caso, sarà anche in questo il rimediare alle più profonde alterazioni di struttura e di nutrizione, che sono pure molto frequenti in un organo che per la sua costruzione tanto somiglia alle glandole di più complicata struttura: tuttavia derivando un buon numero di siffatte alterazioni dall'abito rachitico e scrofoloso del soggetto, si commendò sovente l'uso dell'estratto di cicuta, del muriato di barite, delle diverse preparazioni di jodio, de' bagni di mare e dell'acqua stessa marina presa internamente: a tutti questi mezzi però è essenziale ancora riunire un ottimo regime di vitto, che migliori il processo di nutrizione nel maggior numero dei casi profondamente viziato.

Seduta del 21 *febbraio* 1839.

L'Accademico pensionato prof. cav. *Antonio Bertoloni* legge la continuazione della sua *Florula Guatimalensis* della quale comunicò la prima parte nella Seduta del 25 gennaio dell'anno accademico p. p. Quarantacinque sono le specie diverse di piante determinate nella seconda parte del suo importantissimo lavoro, trentaquattro delle quali del tutto nuove.

Seduta del 7 *marzo* 1839.

L'Accademico pensionato prof. *Michele Medici* legge la 5.ª ed ultima parte delle sue *ricerche anatomiche e fisiologiche sopra il nervo intercostale*, nelle quali tratta delle funzioni di questo nervo, e conseguentemente di quelle de' ganglj, de' rami comunicanti, e de' pneumo-gastrici.

Premette Egli che sebbene oggidì sia passato in giudicato, provvedere l' intercostale alle funzioni della vita organica, pure rimane a sapere, se per la specialità di questo uffizio sia un nervo di particolare natura, dotato di pro-

prietà diverse da quelle dei nervi spettanti alla vita animale, e da questi indipendente: ovvero se, quando che sia, ministri eziandio nel senso, e nel moto abbia attenenze più o meno dirette col generale sistema nervoso, e sia l'argomento delle simpatie fra la vita animale, e l'organica. Dopo di che espone i pensamenti de' fisiologi, quali professano coteste ultime dottrine, e specialmente quelli del *Lobstein;* ai quali aggiugne i più recenti del *Van Deen*, a giudizio del quale la vera utilità delle connessioni fra i nervi della vita organica, e quelli dell'animale è riposta in un mutuo aiuto, o commercio, pel quale accadono le seguenti cose: che ai nervi della vita organica somministrate vengano le animali facoltà, il moto cioè, e in certi casi anche il senso: e che i nervi della vita animale acquistino le facoltà organiche.

Il primo punto adunque discusso dal nostro Accad. è se l' intercostale sia un nervo, nel quale, a somiglianza di quanto interviene nei nervi della vita animale, accada il passaggio delle impressioni lasciate dagli stimoli. E posciachè cotesto passaggio può avere due opposte direzioni, ascendente l'una e cooperatrice al senso, discendente l'altra, e generante il moto, consacra Egli le sue considerazioni ad entrambe, ora instituisce una minuta analisi dei ragionamenti, e degli esperimenti adotti dal *Lobstein*, per la quale è condotto ad opinare non venire da quelli comprovato, che nell' intercostale avvenga la trasmissione delle impressioni, sia nell'una delle due direzioni suddette, sia nell'altra. E giovandosi delle sue esperienze riferite nelle precedenti parti di queste sue ricerche, Egli fa stima, che l' intercostale sia indifferente e agli stimoli ordinari, o fisiologici continuo operanti nelle interne viscere, e agl' insoliti, e più o meno aspri, e gagliardi artificialmente adoperati negli esperimenti sopra gli animali vivi, e a quelli, che ponno essere cagionati dalle malattie. Per lo che dissente ancora dal *Brachet*, e dal *Van Deen*, giusta i quali il simpatico, tuttocchè insensibile ai primi stimoli artificiali, pure per la ripetuta azione de' medesimi acquista la sensibilità. E viemaggiormente discostasi dal *Flourens*, il quale pretende (ed è forse il solo a pretenderlo) che anche le prime applicazioni degli stimoli all' intercostale risveglino sensazioni dolorose.

Dopo di che il nostro Accad. viene ragionando de' pneumo-gastrici. Diluisce gli argomenti adotti dal *Meckel*, dal *Weber* e dal *Lobstein* per provare, che il pneumo-gastrico al pari del simpatico appartiene alla vita vegetativa, argomenti desunti da osservazioni comparative sopra gli animali, le quali insegnano, che ne' vertebrati d'ordine inferiore il pneumo-gastrico, rispetto ai rami, cui distribuisce agl' intestini, tanto più diviene eminente quanto più

il simpatico è minore : e che in alcuni invertebrati niuna traccia si rinviene di simpatico, essendo poi le sue funzioni affidate al pneumo-gastrico. Fa vedere che sebbene ciò affermare si potesse degli animali predetti, pensare nol si potrebbe di quelli d'ordine superiore, e massime dei mammiferi, e dell'uomo, ne' quali tanto è lungi, che di que' due nervi l'uno provegga alla menomanza, o alla differenza dell'altro, che entrambi sono ragguardevoli ed insigni, e, per così dire, padroni di se medesimi, tanto da far credere, che sieno destinati a particolari, e distinti ufficii : e confortato da prove anatomiche, fisiologiche, e patologiche avvisa che nel solo pneumo-gastrico avvenga la trasmissione delle impressioni, e per esso solo operate vengano le simpatie.

E seguitando, parla Egli di un'altra trasmissione di impressioni diversa dalle due precedenti, attribuita da molti all'intercostale, e la quale appellare si potrebbe *raggiante*, quanto che comincia da alcuni centri, e si disperde in varie direzioni : i quali centri sono i ganglj, e i raggi, i fili nervei, che da quelli partendosi serpeggiano per gli organi interni : ne' quali ganglj vuolsi generato un potere, o un principio di tanta importanza all'organo, il quale lo riceve, che l'azione di questo cessi, tosto che il ganglio sia tolto, o interrotta venga la comunicazione fra l'uno, e l'altro : cosa affermata specialmente del cuore. Le uniche, e le principali prove di fatto fiancheggianti questa opinione sono le esperienze del *Brachet* e massimamente la 28,ª la 30,ª e la 31,ª dalle quali risulta, che, tagliate certe parti, cui il detto osservatore dà il nome ora di plesso, ora di ganglio cardiaco, ora di ganglj cervicali inferiori, subitamente il moto del cuore cessò, e l'animale morì, o la recisione facessesi da un lato solo, ovvero da entrambi. Le quali esperienze essendo state poste a rigoroso esame dal nostro Accad., e generato avendo nell'animo di lui non poche incertezze, e difficoltà, vennero da lui ripetute col seguente risultamento, che tutti gli animali cimentati perirono probabilmente per effetto di cause indirette, e cioè dell'introduzione dell'aria nella cavità del torace, de' tormenti inseparabili dalle vivisezioni, e non per colpa diretta o del plesso, o del ganglio cardiaco, o di ganglj cervicali inferiori, essendone sopravvenuta la morte anche prima che gli ora detti organi fossersi tagliati. E d'altra parte i tentativi del *Dupuytren*, del *Magendie*, del *Edwards*, del *Vavasseur*, e di altri oppongonsi a quelli del *Brachet*. Nè tampoco può abbracciare la sentenza di coloro, per i quali i ganglj dell'intercostale sono tali nodi impeditori del passaggio delle impressioni, che da essi nasca l'indipendenza della vita organica dall'animale parendogli, che le particolarità de' ganglj, alle quali il suddetto impedimento si è tribuito, e cioè la grande complicazione delle fibre nervee, e la così detta sostanza secondaria, non sieno cause proporzionate all'effetto.

E da ultimo il nostro Accad. espone le ragioni, per le quali Egli inclina a credere, che la forza, di che ha bisogno l'intercostale onde provvedere alle funzioni organiche si generi in tutti i punti di esso, e non mai che gli provenga o dall'asse cefalo-spinale, o dai ganglj; e che ogni ramo di quello possegga quella che occorre alla funzione dell'organo, al quale appartiene: con che Egli crede di potere spiegare perchè patisca il cuore, e non il pulmone, il fegato, e non i nervi ecc. avvegnachè sopra gli organi interni tutti diffonda esso intercostale i suoi rami: a differenza dei rami della vita animale, l'azione estesa de' quali presuppone un' alterazione o di centri, o di rami maggiori più o meno lontani. E fatte altre considerazioni in proposito, termina il suo lavoro co' seguenti corollarj.

1.° L'intercostale è apparecchio nerveo *sui generis*, alla formazione del quale concorrono eziandio i rami più alti, che si attaccano ai nervi cerebrali e i rami comunicanti, che aderiscono alle radici de' nervi spinali, i quali rami tutti hanno la medesima natura delle altre parti che per universale consentimento formano l'intercostale.

2.° L'intercostale così formato opera solamente nella vita interna od organica, o vegetativa.

3.° L'intercostale compie questa operazione, non perchè la forza operativa vengagli comunicata dall'asse cefalo-spinale, o da altri particolari centri, ossieno i ganglj, ma perchè in ogni porzione di esso, mediante il sangue arterioso, si genera la forza necessaria agli usi, cui è destinato.

4.° L'intercostale non riceve dall'asse cefalo-spinale alcuna animale facoltà così non ne comunica al medesimo alcuna di natura organica. La prima è inutile a lui, destinato com'è, alla sola vita organica, e di essa quel tanto, che può importare alle simpatie fra la vita organica, e l'animale, concerne i pneumo-gastrici. La seconda l'asse cefalo-spinale non ha uopo di riceverla dall'intercostale, avendola in se medesimo, ed essendogli somministrata da' suoi vasi, i rami de' quali hanno organica natura, avvegnacchè nella massima parte de' luoghi l'osservazione anatomica non trovi una continuazione fra essi e l'intercostale.

5.° L'intercostale è indipendente dalla volontà non perchè i suoi ganglj sieno nodi impeditori del passaggio delle impressioni suscitate da quella potenza dell'animo, ma perchè nelle parti, colle quali confina coll'asse cefalo-spinale, e con tutto il rimanente di se è temprato od organizzato di guisa da non risentirsi a quella maniera di stimolo.

6.° I ganglj dell' intercostale non differiscono essenzialmente dalle altre

parti del medesimo, e sembrano destinati a sostenere, e a riunire le diramazioni delle fibre de' nervi in essi confluenti, e a generare essi pure la forza nervea necessaria alle interne funzioni.

7.° Quantunque i nervi comunicanti, avuto riguardamento alla loro posizione, sembrino destinati a generare le simpatie fra la vita organica, e l'animale, pure agiscono colla foggia degli altri rami, e dei ganglj dell' intercostale, siccome fanno eziandio le estremità cefaliche dell' intercostale medesimo.

8.° Le simpatie fra la vita animale, e l'organica hanno luogo solamente mediante i pneumo-gastrici.

9.° I pneumo-gastrici, tuttochè operatori delle simpatie, differiscono dai nervi della vita animale: dai motori perchè non obbediscono la volontà: dai sensori, perchè non trasmettono agli organi cerebrali se non le impressioni insolite, e più o meno gagliarde: e la facoltà motoria, e la sensoria, nella suddetta guisa limitata, sembrano in essi riunite, a differenza dei rami della vita animale, ne' quali generalmente, l'una, e l'altra facoltà hanno sede in nervi speciali, e diversi.

10.° Come le varie parti dell' intercostale agiscono indipendentemente dall'asse cefalo-spinale (Corol. 3.°), così i pneumo-gastrici non ponno a meno di non essere in necessarie attenenze coll'asse predetto, o trasmettano essi le impressioni, o le ricevano.

11.° L' intercostale sembrerebbe non meritasse più il nome di simpatico datogli per la prima volta dal *Winslow*, nè chè si chiamasse promiscuamente e simpatico, e nervo organico, o vegetativo, siccome molti pur fanno: solamente di quest'ultimo nome dovrebbe esso venire appellato, riserbando quello di simpatico al pneumo-gastrico.

Società Medico-Chirurgica di Bologna.

Sedute delli 20 *e* 21 *marzo* 1840.

Libri venuti in dono.

Grimelli prof. G. *Osservazioni ed Esperienze elettro-fisiologiche dirette ad istituire la elettricità Medica. Modena* 1839. Dono del prof. *Giuseppe Bertoloni* Socio res. — Biagi Lodovico. *Breve statistica dei risultamenti in due trimestri di Clinica Chirurgica nel R. Ospedale di S. M. Nuova in Firenze.* Dono dell'Autore. — Bonci Angelo. *Discorso sulle cause che ritardano i progressi della Medicina. Firenze.* Dono del-

l'Autore. — Namias dott. Giacinto. *Studii Terapeutici. Venezia* 1839. Dono dell'Autore. — Trompeo Benedetto. *Notizie sugli Scrittori Astigiani, di* Giuseppe Maria De-Rolandis *di Castell'Alfieri dott. in medic. Asti* 1839. Dono dell'Autore. — Major M. Coup-d'oeil sur le moyens les plus rationels etc. *Cenno sui mezzi più razionali di ridurre le lussazioni dell'omero e del femore, con tavola. Losanna* 1840. Dono dell'Autore. — Pacini Filippo. *Dell'Inerzia, del Diaframma nello sforzo, nella defecazione e nel parto, della sua azione nel vomito, Pistoja* 1840. Dono dell'Autore. — Velpeau Al. A. L. M. *Manuale di Anatomia Chirurgica generale, e topografica dal francese trasportato in italiano con note da* Pasquale Manfrè. *Napoli* 1839. Dono del Traduttore. — Finella M. A. *Osservazioni teorico-pratiche sul choléra sporadico, per servire alla teoria ed alla cura del choléra orientale. Saluzzo* 1831. Dono dell'Autore. — Ziliotto dott. Pietro. *Sull'influenza medica nella prosperità degli Stati. Venezia* 1840. Dono dell'Autore. — Asson dott. M. *Considerazioni intorno la Patogenia, la Diagnosi, Pronostico, e la Terapia Medico-Chirurgica nella Arteriasi cronica. Venezia* 1839. Dono dell' Autore. — Fedele di Fiore. *Memoria sul deuto-fosfato e proto-fosfato di mercurio. Napoli* 1839. — Proja Salvatore. *Cenni intorno la Cattedra di Fisica Sacra nell'Archiginnasio Romano. Roma* 1838. — Alessandri dott. Angelo. *Allocuzione al fedelissimo e divoto Popolo di Civitavecchia dopo cessato il choléra. Fuligno* 1838. Doni del Socio corr. dott. *Maccarone Serafino.* — Santini Francesco. *Cenno storico sul choléra che dominò in Vico nel settembre* 1837. *Ferentino* 1838. Dono dell'Autore. — Vaccà Luigi. *Considerazioni sui pareri fin qui dati intorno al Saggio sulle Epidemie che il prof.* Emiliani *indirizzò alle Accademie e Società Mediche Italiane. Fano* 1840. Dono dell'Autore. — Fario dott. Paolo. *Esperienze intorno alle correnti elettro-fisiologiche sugli animali a sangue caldo. Venezia* 1840. Dono dell'Autore.

Il dottor *Breventani U.* Segretario della Commissione delle Consultazioni, e destinata ora anche per lo studio delle Epidemie, lesse un *Rapporto sulle malattie osservate epidemiche nella Provincia di Bologna l'anno* 1839. — Affine di favorire lo studio delle epidemie di cui oggi si conosce tanto l'importanza, dietro proposta fatta nell'anno scorso dal detto dottor *Breventani* nell'occasione che lesse una sua *Nota intorno la coqueluche e la scarlattina negli uomini, e la malattia aftosa nelle bestie bovine osservate epidemicamente nel* 1838; la Società decise che la suindicata Commissione le

dasse conto di tutte quelle epidemie o lievi o gravi che fossero per avvenire intorno a noi (Ved. di questo Bullett. Ser. 2.ª Vol. VII, pag. 252. 1840). Egli è per ciò che dà ora incominciamento a questo suo novello esercizio, presentandolesi per primo argomento la epizoozia della febbre aftosa che in varii animali tornò a comparire nell'anno scorso, avvegnachè anche di queste epidemie dei bruti vuole tenere informato stante le molte relazioni che hanno o possono avere con quelle degli uomini; un cenno poi sui così detti orecchioni o parotitidi che si sono mostrate specialmente in non pochi fanciulli sul finire dell'anno medesimo e proseguono pure nel corrente, darà fine a questo suo Rapporto.

In esso dà per prima una breve descrizione dell'apparato fenomenologico che più comunemente si osservava negli animali che venivano affetti dalla febbre aftosa (i quali furono Buoi, Maiali, Gallinacei da pollaio, alcune Capre e Pecore): — febbre, cioè, per uno o due giorni, comparsa alla bocca ed alle fauci di macchiuzze rosse degeneranti in vescichette ripiene di umore trasparente, più o meno grandi, che rotte lasciavano ulcerazione che si estendeva e coprivasi il più delle volte di una materia bianchiccia; e pustole simiglianti mostravansi pure ai dintorni delle unghie, dove particolarmente nascevan talvolta profonde ulceri ostinate ecc. — Discorso poscia della sua natura contagiosa, andamento e cura, appalesa che, quantunque molto benigna siasi mostrata questa epizoozia, sonovi però state alcune bestie bovine che attaccate fortemente ai dintorni delle unghie da tumori che consideransi da alcuni metastatici, per cui hanno patito grandemente, e parecchi vitelli quand'erano lattanti, eziandio soccombettero allorchè, pare, non si avesse cura di provvedere loro nell'alimento, facendo ad essi ingoiare e lambire decozioni vegetali, o latte, essendogli impedito pel male il poppamento: la qual cosa fu osservata parimenti anche nei maiali. Nei gallinacei da pollaio sembra siasi mostrata la malattia più grave in particolare verso il Ferrarese ove grande n'è stata la mortalità. Quivi riporta un notevole fatto osservato dal Socio dottor *Demetrio Rasi* di cui ha dato conto con sua lettera datata dal Comune di S. Lazzaro (Provincia di Bologna) 14 dicembre, di ventidue gallinacei adulti infetti da simile malore, pare in conseguenza di crusca impastata col siero di latte delle vaccine infette di cui si erano cibate. — Le pecore e le capre sembrano non averne molto patito.

Richiama poi particolarmente l'attenzione sopra alcuni fatti che sembrano comprovare evidentemente, che questa affezione può far mostra di se anche nell'uomo. Ed anzi tutto riferisce ciò che a tale proposito gentilmente le

scrisse il sig. dottor *G. Cittarelli* esercente in S. Pietro in Argile sino in data del 21 settembre 1839, che cioè dalla comparsa di questo malore in poi videsi anche fra gli uomini serpeggiare questo male di bocca e lo si vide quasi costantemente introdurre nelle famiglie dal bifolco e dagli inservienti i bovini infermi. Data la descrizione dell' afte osservata dal *Cittarelli* nell'uomo, che è analoga a quella che si osservava nei bovini e che durava più o meno lungo tempo, nota non avere il *Cittarelli* riscontrata vera febbre, ma bensì la cute calda, ed i polsi vibrati; pochissima la sete; l'alvo obbediente, le orine talora un po' crocee, altre manifestamente convulse; l' ardore nell' interno della bocca infierire nella notte in guisa da non lasciare ai malati chiuder occhio al sonno; dimagrire poi tutti notabilmente e mostrarsi molto sofferenti, ed in tali casi essere, almeno nel luogo di malaria ov'egli esercita, piuttosto nocivi il salasso ed i purganti; giovare i decotti emollienti, e quando il dolore era più molesto i collutorii oppiati servire ottimamente. Riportato ciò che dal *Cittarelli* fu osservato nel luogo ov'egli esercita intorno a questo malore nell'uomo, non tralascia di rammentare come il detto *Cittarelli* trovandosi sul finire dell'agosto p. p. in una collina delle vicinanze di Bazzano (dove infieriva la febbre aftosa nei bovini) gli furono mostrati alcuni individui particolarmente bifolchi, che, dopo le afte alla bocca, provavano od avevano provato un dolore acutissimo all'apice delle dita di una o di ambe le mani collo sviluppo di tumori simili al patereccio, per cui cadevano le unghie, d'onde forse un qualche tratto di analogia cogli altri tumori che osservansi alle unghie degli animali presi da febbre aftosa.

Riferisce pure, come il su citato dottor *Rasi* accerti aver veduto quattro famiglie di contadini che usavano molto formaggio e del latte munto dalle vaccine infette essere tutte attaccate dall'afte in discorso, ed aver rimarcato questo malore essere più affligente nei bambini che negli adulti, ed apportare anche febbre che aumentava la sera. Di 5, e 7 giorni fu da lui osservato il corso della malattia lasciando di poi abbattimento e debolezza generale; ed il Socio corr. dottor *Giulio Crescimbeni* assicura eziandio genericamente, che nello spazio di tempo che dominò più intensamente la febbre aftosa fra i bovini e suini vedevansi molti contadini affetti da epulide, da parulide, da afte e da esulcerazioni alle labbra ed alla lingua.

Nel fare alcune riflessioni sui fatti già narrati, il Relatore dice potere la Commissione a questi aggiugnere alcuni altri casi particolari riferiti dal prof. Cav. *Antonio Alessandrini*, e dai dottori *Vincenzo Gajani* e *Marco Paolini*, che per brevità tralascia sembrando non dovervi essere, anche per ciò

che è stato osservato in altri luoghi e tempi, più alcuna dubbiezza sulla possibilità che pur nell'uomo si mostri la malattia in discorso. Laonde crede meglio esaminare il modo con cui esso ne rimane affetto.

Fatte varie ricerche su tale proposito, sembra sia stato quello generalmente, siccome negli altri animali, del contatto immediato ed anche mediato senza escludere un certo grado d'infezione ne' luoghi ove erano raccolte parecchie bestie così malate. Il pus contenuto nelle pustole, il muco, la bava che cola dalla bocca, in qualsiasi modo innoculato, ed il latte delle vacche infette ingoiato sembrano mezzi atti a far sviluppare la malattia. Non essendovi unione per altro nell'attribuire una tale facoltà al latte, la Commissione propende a credere coll'illustre Zoologo di Roma prof. *Luigi Metaxà*, essere tale discrepanza dipendente forse dalla qualità del latte adoperato, il quale se si toglie, egli dice, alle vacche che hanno le poppe ulcerate pel veleno aftoso, contenendo grumi di muco e di pus riproduce la malattia, ma se le mammelle sono sane il latte non nuoce. Benchè non pare abbia questa malattia relazione coi fenomeni meteorologici nondimeno la Commissione ha notati in apposito quadro i maggiori cambiamenti che in questi si sono osservati durante l'epizoozia in discorso. Quello che in essi è più meritevole di attenzione si è la grande quantità di acqua caduta ed il predominio del vento ovest nel novembre e dicembre epoca in cui la malattia cessò di essere epidemica.

Ricercato dalla Commissione se fossersi contemporaneamente osservate altre malattie di genio epidemico durante la detta epizoozia, il solo *Crescimbeni* le fece noto che il *Gotti* distinto Veterinario di S. Giovanni in Persiceto ebbe campo di vedere in pari tempo un'*angina equina* dominante sul confine Modenese al di là di Crevalcore, la quale angina ne' cavalli adulti si mostrò di carattere acuto, e nei polledri prese andamento di *sotto-adenite suppurante* volgarmente detta *strangulione*; ma che isolati questi e convenientemente curati non attaccò che 14 individui i quali tutti guarirono.

Era sul declinare la epizoozia aftosa e poco dopo alle molte acque che straordinariamente caddero ed innondarono tanta parte di nostro territorio del Ferrarese, del Modenese, ecc. per cui nacquero tanti disastri, quando si cominciò ad osservare fra noi alcuni casi dei così detti orecchioni (Parotitidi) che ben presto si videro divenire epidemici nei fanciulli in ispecie. Quivi accenna brevissimamente la storia de' fenomeni non gravi, che ordinariamente si manifestavano; la cura emmolliente, rinfrescante che più spesso vantaggiosamente si usava; e nota essere stati pochissimi i casi terminati colla suppurazione, e non essere avvenuta, per quanto si sa, alcuna diffu-

sione o metastasi ai testicoli, alle mammelle, al pancreas come notarono alcuni pratici. In somma nulla di rimarchevole si osservò in questa epidemia se non che furon veduti contemporaneamente con qualche frequenza casi di risipola alla faccia e molte oftalmie palpebrali massime nei bambini; il che è degno di riflessione. Da ultimo dichiara la Commissione propendere a credere le parotidi legate a condizioni particolari cosmico-telluriche. E terminando questo suo rapporto che il nuovo ed importante offizio impostole richiedeva che facesse, eccita i Colleghi a volere cooperare onde questa nuova istituzione sia per divenire il più possibile fruttuosa.

Poscia s' incominciò la lettura di una Memoria intitolata — *Cenni sulle Maremme* — del Socio corr. dottor *Francesco Luciani*, la quale fu poscia compiuta nella Seduta del giorno 21.

Premessa una descrizione storica generale della maremma al tempo dei Lucomoni Etruschi e del dominio dei Romani fino all'epoca della loro decadenza, appoggiato a valide autorità dimostra come diverso fosse lo stato antico della Maremma dal presente, e come siavi ragionevole fondamento al credere fosse un tempo un territorio salubre, coltivato, e popolato; e che allo stato attuale insalubre, incolto, deserto non solo i cambiamenti nati nel suolo Etrusco per l'allontanamento delle coste marittime, ma eziandio la tirannide e avarizia dei Romani, la barbarie dei Longobardi, la debolezza e le fazioni della Repubblica Senese ed il tirannico dominio Feudale degli Aldobrandeschi vi abbiano molto contribuito, e che si debba perciò ascrivere lo attuale spopolamento più alle cause politiche che alle fisiche, le quali per qualche lato secondarie ancora delle prime, hanno poi contribuito a render malsano e desolato il suo vasto territorio.

Crede egli che due sieno le principali ragioni che mantengono al presente l' insalubrità delle Maremme, quella così detta del clima o fisica, e quella morale o dei costumi degli attuali abitatori. Della prima è di parere con *Lancisi*, *Doni*, *De Renzi*, e *Gay Lussac* lo ammettere un periodo di decomposizione delle particelle organiche in putrefazione ne' tanti stagni di cui abbonda, le quali mescolate col vapore acqueo librandosi nell'atmosfera, rendono questa insalubre dal lato della soverchia umidità, e da quello dell'aria malefica. Ommesso di discorrere delle ipotesi sui miasmi paludosi, conoscendo egli altre evidenti ragioni, prosegue a dire come l'albumina, il glutine, la fibrina, la puterina, risolvendosi col processo di putrefazione in gas acido carbonico, idrosolforico, ed ammoniacale, influiscono morbosamente sul sistema nervoso colla costante loro azione deleteria, e sul sangue colla inassimilabile composizione

alterandone la crasi e rendendolo poco atto alla nutrizione. Per la qual cosa la fibra organica, non ricevendo più congrua nutrizione, si rilassa, si snerva, e si risolve. Tutta la massa sanguigna sembra quasi costituita da sangue venoso, il sistema irrigatore s' irrita, s' inturgidiscono, si dilatano le vene; di qui le stasi venose, le stasi linfatiche, le fleboidesi meseraiche, quelle della vena porta, le congestioni sanguigne del fegato, e della milza, non che quelle pur anco dei pulmoni. La funzione secretoria del fegato soverchiamente esercitata per la eccessiva quantità di acido carbonico contenuto nel sangue della vena porta in ispecie, dispone questo viscere in un colla milza alla ipertrofia e poscia a particolari degenerazioni.

Detto così dell' insalubrità dell'aria, passa a ragionare sulla etiologia delle affezioni morbose che riscontransi in Maremma ed in ispecie delle febbri perniciose e comitate del *Torti*, le quali riferisce alle meteore, allo stato igrometrico e termometrico, alle acque potabili, al modo di agricoltura, alla maniera di vivere, alla polizia de' Paesi, al suolo abitato e coltivato, ai marazzi. ecc. Intorno le meteore, esposte le opinioni di *Daubeny* sui venti, di *Witting* sulla pyrrina contenuta nelle acque di pioggia, di *Chronberg* sulle ova dei poligastrici esistenti nell'aria e nelle acque ecc. ecc., asserisce che le abbondanti pioggie che cadono in Maremma verso l'autunno, sieno cariche delle suddette organiche sostanze ed essere necessario opporsi al loro cattivo influsso con vestiti di lana, col ritirarsi per tempo la sera accendendo grandi fuochi, come appunto in que' paesi usavano gli antichi Romani. Per le acque potabili tanto scarse e cattive ed alteranti le funzioni del sistema gastro-epatico, inculca di render quelle cogli odierni metodi più abbondanti e purgate. Il costume di coltivare li terreni distanti parecchie miglia dagli abitati abbisogna pure di qualche riforma: perciocchè troppo riesce nocivo il freddo vespertino che soffrir debbono gli agricoli ogni volta che ritornano alle borgate in luogo eminente collocate, quando che tutto il giorno rimasero esposti a Sole cocente. — Accennati li caratteri geologici e la flora della Maremma entrambe vantaggiose, discorre dei Boschi utili a migliorare le atmosferiche condizioni, e perciò stesso desidera siano affatto proibito il loro disfacimento; ed inculca una maggior nettezza nei castelli e luoghi abitati di quella che oggi rinviensi. Parlando delle vasti paludi in fine, cause più efficienti dell' insalubrità del Clima, e per le quali le avvertenze costituenti la medecina proffilatica non sono in ogni località sufficienti, si volge a ringraziare la Sovrana provvidenza che tutto adopera al loro prosciugamento.

Tali cose discorse, prosegue esponendo alcune sue idee sull'azione proba-

bile degli effluvii paludosi nella respirazione, nell'assorbimento cutaneo e nelle funzioni del fegato. Per le prime due colla scorta delle chimiche esperienze e cognizioni fisiologiche, tende a provare l'azione dell'aria sul sangue e l'attinenza immediata dell'umano organismo col mondo esteriore per mezzo della respirazione. Si appoggia a tale oggetto all'opinione di *Burdach* che il sangue sia la totalità, per così dire, della sostanza dell'organismo, e prendere esso delle qualità differenti secondochè alternativamente invecchia o ringiovanisce per così dire nel conflitto biotico dell'organismo, per cui addiviene il punto centrale delle formazioni. Per la terza conviene colli fisiologi che sostengono essere la funzione del fegato escrementizia in quanto che per la medesima il sangue venoso si depura dai principii inassimilabili che contiene servendo così alla ematosi; e diffatto, ove il pulmone non eseguisca a dovere le sue funzioni, il fegato vi supplisce mediante un aumento di attività organica in causa della maggior quantità di gas acido carbonico che trovasi nel sangue della vena porta ed in quello arterioso che servir debbe alla sua nutrizione. Perlocchè facilmente si rende il fegato gonfio, ipertrofico, indurito e secernente un' abbondante bile alcalina irritante la mucosa intestinale, cagione anche per questo lato di diverse affezioni morbose complicate recidive e talvolta perniciose, come appunto trovansi di spesso nelle Maremme. Eccita infine ad essere solleciti di amministrare l'antiperiodico in dose abbondante, avendo l'esperienza addimostrata la sua utilità a risvegliare l'energia vitale. Come ancora nativo essendo di quelle contrade, ed ivi avendo esercitata parecchi anni la medicina, inculca a quegli abitanti di fuggire tutte le rapide variazioni meteorologiche che più o meno possono diminuire la traspirazione cutanea, non che di osservare li precetti igienici anche di piccol momento, i quali tutti ivi più che in altri luoghi, sono necessari ed utili ad osservarsi per ben mantenersi in salute.

Fu letto pure il seguente articolo Necrologico intorno al fu Socio corr. *Alessandro Saccenti*, del Socio corr. dottor *Andrea Cristofori*.

— *Alessandro Saccenti*, dottore in Medicina, medico di Rivarolo nella Provincia di Mantova, membro corr. di questa Società, dopo una pneumonite, della quale aveva già più volte sostenuto gli assalti, la sera de' 15 novembre 1839 al comune fato soggiacque. — Nacque egli in Rivarolo li 3 maggio 1783 dagli onorati coniugi Ottavio Saccenti e Giuseppa Bologni. Nel paese natale fece gli studi elementari; quindi in Cremona i ginnasiali e filosofici. L' Università di Pavia l'ebbe a specchiato discepolo, gratificandolo de' pieni voti con lode nella laurea in Medicina, che gli conferì nell'anno

1805. Nello spedale di Lodi diede opera alla pratica, alla quale continuò poi il successivo anno nella prefata Università, riportando il diploma del libero esercizio. Reduce in patria, si diede a tutt' uomo agli studi di sua professione. Indi a quattro anni fu eletto medico a Sospiro, a 7 miglia da Cremona. Poco stante ottenne la condotta del suo paese, dove rimase fino all' estremo de' suoi giorni. — Con quanta alacrità, con quanto fervore abbia egli sempre durato nell'adempimento de' propri doveri qual medico, soprattutto ne è prova, massimamente a questi ultimi anni, il persistere che egli fece nell' esercizio dell'arte tuttocchè la salute gli si venisse affievolendo, fosse scarso l'emolumento, e si avesse egli una fortuna domestica, che gli poteva bastare fuor d' ogni altro provento; e lo dimostra poi il vivo cordoglio, che la intera popolazione di Rivarolo manifestò quando morte le tolse questo capo, il più caro che ella si possedesse. Chè il buon *Saccenti* non avea bene meritato della sua terra solamente siccome medico per le sapienti sue cure, per la dolce ed amorosa sua indole, per le sue ferventi sollecitudini alla umanità qual che si fosse l' infelice, che avesse avuto duopo dell'opera sua, ma anche siccome giudice in ogni negozio, in ogni controversia, in ogni dissapore domestico. Egli era dovunque, egli l'uomo necessario, la pietra angolare d'ogni edificio, il tranquillo porto, in cui le querele e i dissidj si componevano in pace. Oh! quante volte non dee avere egli in proprio cuore esultato, non tanto per la fiducia pubblica, onde era rivestito, quanto per la serenità, per la concordia, a cui le famiglie tornavano non per altra via che per quella de' suoi amorevoli e santi consigli. Misuratore più che mai accurato del tempo, per quella pratica, che egli si era inoltre formato de' civili negozi, poichè si era tratto d'obbligo verso i suoi ammalati, che stavano in cima a qualsiasi altro pensiero, poteva intendere alle cose del Comune, della Fabbriceria, della Amministrazione de' Luoghi Pii, onde era Segretario, consigliando e dettando scritture con quello stesso spirito di rettitudine e di sano giudicio, da cui era mosso nel trattare le cause, che i privati gli commettevano. Per tanto corredo di virtù sociale, per tanto sapere medico la sua fama si allargò a molta parte di Provincia sì che ben sovente veniva egli anche fuori della sua condotta in casi ardui richiesto del parer suo. Chiunque de' suoi confratelli l'ebbe a compagno, bene attesterà chi *Alessandro Saccenti* si fosse. Modesto da nascondere a disegno la molta sua dottrina, cortese negli atti, parlatore misurato e prudente, osservatore sagace, non vi ebbe circostanza mai ch'ei non lasciasse desiderio di se, e non ispirasse osservanza, congiunta a quello spontaneo senso di benevolenza, che sorge nel cuore alla vista dell'uomo virtuoso. Quanto apparato di scienza medica non avrebbe

potuto mettere in mezzo egli che versava continuo nelle opere classiche de' nostri scrittori, egli che ne dava lo spirito in nitidi e fedeli estratti pegli Annali universali di Medicina, onde era collaboratore indefesso, egli che non lasciava passar giorno senza gettar sulla carta l'una o l'altra idea, che fosse il frutto delle sue meditazioni, senza registrare i fatti della sua pratica privata, a tutto questo aggiugnendo qualche tenera cura delle fonti letterarie, che sino da più giovani anni gli aveano racconsolato la vita! Eppure a vederlo non si sarebbe giudicato per quel valente ch'egli era, tanta era la sua umiltà, o forse tanta la coscienza dell'uomo, che sa, ma che conosce ancora quanto pur sempre rimanga a sapersi. Oh! perchè non vive egli più questo onore della nostra Società, questo ornamento del nostro ceto? Perchè solo nell'ultimo anno della sua esistenza, a me scrittore, che gli era congiunto co' più stretti nodi d'amicizia e di stima, non si concesse egli, traendosi da un campo, per cui più non gli bastavano le sue fisiche forze? Cotali giatture sono una vera calamità per la scienza, la quale bene amaramente sen duole, considerata la penuria degli uomini veramente dotti ed onesti, e la non facile opportunità, che si chiudano i vuoti, cui essi lasciano morendo. Pel buon *Saccenti*, egli ha pur bene e degnamente adempiuto il suo mandato. Appena tocco l'anno cinquantesimosesto di sua età il benedetto è salito a quella pace, a un raggio della quale avea informato l'anima sino dagli anni suoi primi; a quella pace, che gli hanno meritato la religione de' suoi padri, il santo amore del prossimo, la carità, lo studio della sapienza. Un emblema del suo trionfo sia questo fiore ch'io depongo lagrimando sulla onorata sua tomba! —

Per ultimo il Presidente annunzia che in seguito del giudizio emesso dal Consiglio di Censura intorno le Memorie di Concorso al Premio *Sgarzi*, avendo aperta la Scheda che portava l'Epigrafe corrispondente alla Memoria lodata, scrisse direttamente all'Autore, che per lettera aveva risposto — . . . *si permetta che io mi ricusi di approfittare dell'art.* 11 *del programma, perchè desidero che il mio concorso col suo esito rimanga occulto e senza nome.* —

Istituto di Francia.

Seduta del 13 *gennaio.* — *Esalazioni sierose.* — *Guérin* presenta una Memoria nella quale si propone di stabilire che la pressione atmosferica ha una parte attiva nel meccanismo delle esalazioni sierose del corpo umano.

Seduta del 20. — *Cagioni delle scrofole.* — *Lugol* presenta una Memoria sulle cagioni delle malattie scrofolose. Secondo l'Autore l'eredità è la cagione la più evidente, la più comune, quella che si è costretti di riconoscere nella più grande maggioranza delle osservazioni. Le cagioni occasionali non hanno effetto necessario, e non sono per se sole sufficienti per dare nascimento all'affezione scrofolosa. L'esistenza della scrofola in un fanciullo è il segno certo di un temperamento di famiglia in conseguenza del quale tutti gli altri fanciulli hanno la stessa predisposizione originaria a questa malattia. Parenti che nella loro gioventù sono stati scrofolosi, ma che godono al presente di una buona salute, generano spesso dei fanciulli scrofolosi; e parenti, che non sembrano essere scrofolosi, ma che hanno fratelli e sorelle che lo sono, hanno spessissimo eglino stessi una figliolanza scrofolosa. Dei parenti infine non possono presentare sintomi di scrofole che dopo avere generato fanciulli scrofolosi. *Lugol* giugne alla seguente conclusione: che le malattie ereditarie non saltano una generazione, contro l'opinione generalmente ammessa. — *Lugol* tratta di poi delle condizioni della salute dei parenti che generano fanciulli scrofolosi, della sifilide, dell'abuso dei piaceri venerei, dei maritaggi precoci, dei maritaggi in età avanzate, di quelli di età sproporzionate, di quelli in cui l'uomo non ha la forza comparativa del suo sesso.

Seduta del 4 febbraio. — *Cura dello strabismo.* — *Dieffenbach* annunzia ch'egli ha ottenuto parecchie guarigioni nei casi di strabismo interno, tagliando, per mezzo di una stretta incisione praticata nella congiuntiva, il muscolo retto interno dell'occhio.

Seduta del 10 *febbraio.* — *Del Moccio o Farcino.* — *Breschet* legge a nome anche di *Rayer* la prima parte di una Memoria *sul moccio nell'uomo, nei solipedi ed in alcuni altri mammiferi.* In questa parte, gli autori tracciano lo stato della scienza su questa malattia; nella seconda parte esporranno i risultati delle loro esperienze relativamente al contagio di questa malattia ed al suo modo di trasmissione. — Noi non crediamo dovere dare un estratto di questa Memoria, la quale non presenta che il riassunto delle osservazioni e delle discussioni recenti che concernono il moccio: Ci basterà di dire che *Breschet* e *Rayer* ammettono in questa malattia la proprietà di trasmettersi, sia per inoculazione che per infezione, ad altri animali, e specialmente all'uomo.

Dopo la lettura di questa Memoria, *Magendie* ha la parola. Egli contesta l' identità del moccio cronico e del moccio acuto ammesso da *Breschet* e *Rayer*; egli nega la proprietà contagiosa del moccio cronico, e sostiene

che nulla prova la trasmissione del moccio, dal cavallo all'uomo. *Magendie*, membro di una commissione creata dal ministero della guerra, e che ha fatto esperienze in grande di ogni natura sull'origine, la trasmissione e la cura del moccio acuto o cronico, ha, dic'egli, delle prove di sue asserzioni, e crede dover parlare con questa sicurezza per controbilanciare una opinione che potrebbe avere dispiacenti conseguenze. Del resto, il rapporto di questa commissione sarà presto fatto al ministro, e comunicato all'Accademia. *Magendie* non si meraviglia della simiglianza che si dice esistere fra il moccio del cavallo ed il male che si è del pari detto moccio dell'uomo; essa non è almeno, secondo lui, stabilita su di prove irrecusabili. Ma supponendo che così fosse, non si sarebbe dovuto, prima di ammettere la contagione, assicurarsi se le stesse cause, che hanno prodotto il moccio nei cavalli, non abbiano potuto generare una malattia grave negli uomini che vi sono stati esposti. *Magendie* pensa che questa nuova malattia è del genere di quelle che diconsi carbonchiose, e dipende da una alterazione del sangue, alterazione che ha, dic'egli, constatata direttamente, e che d'altronde è provata dai disordini che lascia dopo di se.

Breschet mantiene le opinioni emesse nella sua Memoria, e riguarda come erronee le idee di *Magendie* sull'origine del moccio dell'uomo. Non si può, dic'egli, attribuire all' infezione delle stalle i casi di moccio osservati nell'uomo in seguito di innoculamento accidentale di un umore moccioso.

Velpeau legge in fine una nota sopra un caso rimarchevole di mostruosità per inclusione.

Il caso intorno il quale oggigiorno io ho intenzione di trattenere l'Accademia, è l'uno dei più strani dei quali le scienze di osservazione abbiano avuto ad occuparsi fin qui; questo caso, che interessa insieme la chirurgia, l'anatomia patologica, la generazione e la fisiologia in generale non sembra avere niente d'analogo coi fatti conosciuti. Si tratta d'una porzione vivente di feto stanziata nel testicolo d'un uomo adulto, dove sembra essersi sviluppata ed aver vissuto dopo la nascita. Questa è una particolarità sì contraria a quello che si sa, sì incomprensibile a prima vista, che si sarebbe tentati ad impugnarne la verità, se io non ne avessi la prova materiale nei pezzi qui presenti, se l'ammalato e il tumore non fossero stati osservati da parecchie centinaia di medici e di studenti, se l'operazione non fosse stata fatta in pieno anfiteatro, sotto gli occhi di cinquecento persone. Eccovi il fatto in poche parole.

Gallochat, d' Esternay, giovane d'età d'anni 27, ben costituito, non avendo

giammai sofferto malattia grave, fu mandato verso la metà di gennaio al prof. *Andral*, che lo fece subito passare nella mia sala, all'ospitale della Carità.

Esaminando l'ammalato, io vidi che aveva al lato destro dello scroto un tumore del volume presso a poco d'un pugno, del quale io mostro il disegno preso dal naturale avanti e dopo l'operazione, eseguito per le cure di *Daveil*, di *Macé* e *Bordier* studenti di medicina, il qual tumore, che sembrava estraneo alla sostanza del testicolo, e la pelle del quale non presentava nessuna analogia con quella dello scroto, non mi sembrava appartenere al tutto alla classe dei tumori conosciuti. Benchè parecchi Chirurghi credessero di poterlo riportare, gli uni ai tumori cancerosi, gli altri ai tumori fibrosi, alcuni a degenerazione tubercolosa, io non credeva che fosse possibile di adottare il loro avviso. Notando inoltre, che la sua origine rimontava alla nascita del giovane infermo, che nessuno s'era accorto del suo cominciare, che non aveva mai cagionato dolore, che nessun lavoro patologico vi si era stabilito, che era insensibile alla pressione, che si poteva tagliare, pungere, passare da parte a parte, senza cagionare il più piccolo sofferimento; tenendo conto dell'aspetto del tessuto cutaneo, che ne costituiva la superficie esterna, della sua elasticità, delle durezze che si presentavano nel suo interno, d'una ciocca di capelli, che uscivano da una specie d'ulcere dalla sua parte posteriore, d'un tubercolo rossastro che esisteva dinnanzi nel fondo d'un'altra apertura, e delle materie vischiose e grumose, che l'ammalato aveva alcune volte estruse, io formai nella mia mente l'idea d'un *tumore fetale*, d'un *prodotto di concezione*.

Desiderando d'avere delle indicazioni precise dei primi tempi d'una così singolare produzione, io feci scrivere al medico d'Esterny al dottor *Senoble*, che mi rispose con sollecitudine in questi termini. " All'età circa di quattro mesi, la madre del giovane Gallochat venne a mostrarmi il suo bambino, che aveva allora un tumore, o solamente un gonfiamento dello scroto, che io riconobbi non essere che un pneumatocele, e qualche mese dopo osservai, esaminando una seconda volta l'ammalato, un leggier tumore infiammato, che mi parve non essere altro che un *leggier* flemmone, che cedè ai semplici topici emollienti, ed io non ne aveva più inteso parlare, quando dopo tre o quattro mesi mi fu fatto a sapere, che il tumore di questo fanciullo ingrossava ogni giorno.,, Sebbene questi particolari sieno molto imperfetti; e che *Senoble*, che da sì lungo tempo ha perduto di vista Gallochat, non sia in grado di darmene de' più precisi, mi sostennero tuttavia nella mia opinione di prima, che parve talmente singolare alle persone alle quali io la partecipai,

che restai solo nel mio avviso. Io fin d'allora concepii il progetto d'estirpare il tumore in discorso, senza levare il testicolo, e di eseguire in qualche modo una *operazione cesarea sull'uomo*. Le particolarità dell'operazione, appartenendo interamente alla chirurgia, non mi occuperanno e mi basterà di dire che essa è terminata come io desiderava.

L'esame del tumore ha fatto conoscere nella massa l'esistenza di quasi tutti gli elementi anatomici del corpo dei mammiferi. Così il suo strato esterno è evidentemente di natura cutanea; la sua sostanza principale è una mescolanza di lamelle e di fibre, che danno l'idea dei tessuti cellulari adiposi, fibrosi, e del muscolare. Nel suo interno io ho trovato due piccole cisti ripiene di materia analoga all'albume o all'umore vitreo; un'altra cisti, larga come un uovo di pernice, conteneva una materia d'un giallo verdastro, e semiliquido come il meconio; in un quarto sacco, dei quali i disegni qui uniti ne danno la forma esatta, vi esisteva una massa grumosa, d'un giallo sporco, concreta, e circondata di peli; che analizzata, ed esaminata al microscopio da d'*Arcet*, s'è presentata con tutti i caratteri delle materie sebacee, e delle squamme epidermiche. Studiati da *Mandl* i peli di questa cisti hanno sembrato non avere inviluppo nelle loro estremità. Dall'una di queste cisti, da quella che era piena di materie verdastri, usciva la ciocca di pelo, che si vedeva all'esterno quantunque ivi si trovasse una apertura avente qualche analogia coll'ano.

In fine, nel mezzo di tutti questi elementi io ho trovato delle numerose porzioni di scheletro perfettamente organizzato, appartenenti incontrastabilmente, come se ne può convincere volgendo gli occhi sul pezzo, a delle vere ossa e non a delle produzioni accidentali; le quali ossa che erano da per tutto inviluppate da una specie di periostio, e i di cui pezzi diversi mobili gli uni sopra gli altri, presentavano delle vere articolazioni, possono essere divise in tre categorie. La prima serie è essenzialmente composta di tre pezzi, nei quali ho io creduto di riconoscere la clavicola, la scapula ed una parte dell'omero. La seconda, molto più voluminosa della prima, sembra appartenere alla pelvi, o pure alla base del cranio, ed il corpo dello sfenoide od il sacro, ne costituirebbero la parte centrale. La terza in fine sembra comprendere delle porzioni di vertebre, o dei frammenti d'ossa indeterminate.

Qualunque sia il nome che debbano avere i differenti pezzi descritti, è sempre vero, che appartengono ad un prodotto della fecondazione, ad un feto di già molto inoltrato nel suo sviluppamento. Avendo già in questo momento gli oggetti medesimi da sottoporre all'osservazione dell'Accademia, io credo di

non aver bisogno d' insistere sulle prove, che sarebbe possibile d' invocare in appoggio delle mie asserzioni. L'esistenza del fatto è assolutamente senza replica. Rimarrebbe ora frattanto a darne una spiegazione; ma io non ho affatto trovato, che questo genere di mostruosità abbia ancora occupato i teratologisti. Nella mostruosità detta per inclusione, stabilita da *Dupuytren*, *Geoffroy* e *Olivier*, l'uno dei feti assorbito dall'altro, s'è sempre mostrato circondato da una cisti, ed allo stato di corpo straniero nei tessuti del feto, che ha continuato a vivere. Negli esempi riferiti da *Saint-Donat*, da *Prochaska*, da *Dietrisch*, da *Eckl*, di avvanzi di feto trovati nello scroto, si tratta sempre di tumori cistici, d'ossa necrosate, di parti organiche guaste dalla suppurazione in istato di decomposizione. Nel soggetto in discorso, tutto per l'opposto aveva continuato a vivere. Il tumore aveva il suo colore, la sua consistenza, la sua sensibilità propria, affatto indipendente dall' individuo che lo portava; una linea netta, ben pronunciata, separava i tegumenti della pelle dello scroto. Io l' ho pizzicato con tutta la forza possibile, l' ho punto mediante diversi strumenti; ed il giovane stesso vi aveva immerso parecchie volte un coltello, senza cagionare la più piccola sensazione di dolore, e pure tutte le piaghe che vi si formavano, sanguinavano abbondantemente, s' infiammavano, si cicatrizzavano, come quella di qualunque altra regione del corpo, sebbene niente in lei indicasse il più leggiero stato di malattia. I corpi, e tutti gli elementi, che vi si sono trovati, hanno dato l' idea di tessuti o di prodotti normali, senza che vi si sia potuto comprovare l'esistenza della più piccola gocciolettа di pus, d'alcun osso cariato o necrosato, d'alcuna cartilagine alterata, della più piccola produzione fungosa.

Quando, per un'altra parte, si considera, che il tumore aveva il volume d'un pugno, che il chirurgo che lo vide all'età di quattro mesi, vi fece appena attenzione, che fu da prima preso per un pneumatocele, e più tardi per un piccolo flemmone, che terminò colla risoluzione, è difficile a credere, che il suo volume fosse sì considerevole alla nascita dell' individuo, come al momento che io lo vidi. Una simil massa in un bambino d'alcuni mesi, avrebbe fortemente, non v'ha dubbio, attirata l'attenzione e del medico e della famiglia; e bisogna inoltre ricordarsi, che a detto di *Senoble*, questo tumore ha continuato a crescere, almeno sino all'età di sei o sette anni, e che questo giovane che pretende d'averlo sempre portato coi medesimi caratteri, non può certamente far rimontare le sue rimembranze all'anzidetto periodo della vita; per cui bisognerà adunque concludere, che le porzioni del feto di cui parlo *hanno vissuto, si sono sviluppate nel medesimo tempo, che l' individuo che le portava, e che là vi erano due esseri adossati l'uno all'altro.*

Frattanto, come è avvenuta la cosa? Forse durante la vita intra-uterina una parte d'un feto, il di cui rimanente sarebbe scomparso, si sarebbe essa impiantata nello scroto, in modo da restarvi sotto forma di gemma, o pure sarebbero gli avanzi d'un feto da prima entrato nel ventre dell'altro, poi disceso per la tonaca vaginale, che avrebbe alla fine logorati dal di dentro al di fuori gli inviluppi dello scroto, per allargarsi nell' interno? ovvero, da ultimo, abbiamo noi alle mani una creazione dovuta tutto affatto al testicolo? Ma io m'arresto, perchè queste sono quistioni delicate di alta fisiologia e di anatomia trascendente, in cui io non posso nè voglio inoltrarmi, prima che i pezzi che ne formano argomento, non sieno stati sottomessi al giudizio dell'Accademia.

Accademia R. di Medicina di Parigi.

Seduta del 28 gennaio. — Corpi estranei nella laringe. — Capuron analizza un'osservazione assai importante indirizzata dal dottor *Laserre Pagen.* Un fanciullo giuocando con dei faggiuoli gliene cadde uno nella laringe: ne susseguirono tosto fenomeni di soffocazione, che furono calmati quasi per incanto dall'amministrazione di una cucchiata di olio di olive. D'allora in poi, gli stessi accidenti ogni volta che si riprodussero cederono all'uso di questo mezzo. Tuttavia si tenne un consulto di Medici, nel quale fu deciso che si passasse alla tracheotomia nel caso in cui la soffocazione arrivasse all'estremo. Ma di ciò non si ebbe bisogno, perocchè l'olio di olive soffermò sempre i disordini subito che si manifestarono. Finalmente dopo quaranta giorni il faggiuolo fu rigettato in frammenti, ed il fanciullo ha di poi goduto sempre di una perfetta sanità.

Fra gli esempj che alcuni Accademici citano per far vedere che possono per lunghissimo tempo soggiornare corpi estranei nelle vie respiratorie, abbiamo rimarcato un fatto molto curioso riferito da *Renauldin.* Si tratta di un cadavere nel pulmone del quale si trovò un frammento di chiodo. Nulla durante la vita aveva potuto far sospettare dell'esistenza di un pezzo di ferro in quest' organo.

Cistocele vaginale — Jobert (di Lamballe) legge una Memoria intorno a questa malattia. Ecco le principali considerazioni che racchiude questo lavoro. Il cistocele è assai raro, e si incontra nelle donne che hanno partorito molte volte. Si riguarda generalmente siccome prodotto da un rilasciamento della

parete anteriore della vagina, ma secondo *Jobert* il rilasciamento dei legamenti pubeo-vescicali vi avrebbero una gran parte. Lo stato anatomico delle parti fa vedere che il cistocele, collocato fra le ernie non è in realtà che una caduta ovvero un prolasso della vescica. La cura non era stata fin qui che palliativa. *Jobert* propone di tracciare sul tumore e dall'avanti all'indietro due linee, tanto più l'una dall'altra distanti, quanto più il volume di questo tumore è considerevole, di cauterizzare queste linee col nitrato d'argento, poscia caduta l'escara, di ravvivarne gli orli, e di ravvicinarle formando una piega che comprenda tutto l'intervallo situato fra loro. Gli orli sanguinolenti sono uniti mediante una sutura attorcigliata. Per tal modo, si ingrossa e fortifica la parete anteriore e rovesciata della vagina.

Seduta del 4 febbraio. — Uso del lattato di ferro nella clorosi. — *Bouillaud* fa un rapporto intorno a delle pasticche di lattato di ferro preparate da *Gélis* e *Conté* farmacisti alla Carità e delle quali si sono sperimentati gli effetti nelle clorotiche. I risultati ottenuti da *Bouillaud* e *Fouquier* sono identici. Nei primi giorni aumento notevole dell'appetito, ben presto cessazione de' fenomeni della clorosi, guarigione in quindici o venti giorni.

Seduta del 11 febbraio. — Anatomia patologica dell'Osteite. — *Gerdy* fa un rapporto intorno ad una osservazione di reumatismo infiammatorio acuto il quale ha profondamente alterate le parti molli e le ossa ed ha cagionato la morte. Questo fatto è stato trasmesso all'Accademia da *Ballot* di Gian. Trattasi di un barcaiuolo, il quale, essendo stato spesso bagnato, ed avendo dormito senza riparo parecchie volte sulla sponda della Loira, fu preso da un vivo dolore nel ginocchio, poi nell'anca; sviluppossi alla coscia un ascesso considerevole, ben presto il pus si alterò, formaronsi delle escare al sacro ed ai trocanteri, ed in fine fenomeni di colliquamento fecero soccombere l'ammalato. — All'Autopsia oltre il disordine delle parti molli, si trovò, dice *Ballot*, un'alterazione dell'osso, costituita da una ossificazion irregolare disposta a foggia di stalatiti e di lamine, e di cui il periostio irritato dalla presenza del pus sembra stato il produttore. Il relatore dopo avere chiamata l'attenzione sulla frequenza dei dolori simpatici che esistono nell'articolazione inferiore a quella realmente affetta (siccome il ginocchio nella coxalgia), passa all'anatomia patologica dell'osso inviato da *Ballot*. Egli fa vedere che là ove l'osso è duro ed è conservato nel suo stato normale, ma si trova in parte separato dal restante dell'osso da un solco profondo, vi ha necrosi e cominciamento di lavoro eliminatorio; che là ove il tessuto osseo è solcato da doccie, incavate da canali, vi è stata infiammazione, in seguito della quale il tessuto canaliculare

che forma la massa ossea si è trovato rarefatto e reso più apparente. Alcune di queste porzioni per tal modo alterate sono per metà separate dall'osso; non esistono quivi necrosi, ma delle scheggie di carie che un lavoro infiammatorio circonferenziale isola dal rimanente dell'osso. In quanto alle secrezioni del periostio che esistono sopra questo femore, soprattutto al livello dell'unione del collo col corpo, separate da dei solchi molto tortuosi, esse sono ricoperte da fori rotondi, vascolari, finissimi, visibili in parte all'occhio nudo, ma ben più visibili colla lente, i quali ricordano le miriadi di fori apparenti alla superficie delle madrepore. Questi diversi disordini debbono essere attribuiti ad una flemmasia di origine reumatica, la quale ha staccato il periostio, prodotto delle necrosi superficiali, delle carie, delle secrezioni del periostio ecc.

Seduta del 18 *febbraio.* — *Cangrena in un neonato* — *Capuron* riferisce l'osservazione di un fanciullo che soccombette per una cangrena della pelle pochi giorni dopo la nascita. Le acque del amnio si erano scolate il giorno avanti al parto, e *Capuron* ricerca se la pressione troppo violenta esercitata dalla matrice e senza alcun intermedio sul feto, potesse essere stata la cagione di questo accidente. *Moreau* fa osservare che nulla è più comune dello scolo prematuro delle acque amniotiche, e che il fenomeno morboso che ha fatto perire il fanciullo è per lo contrario molto raro.

Rapporti fra il sistema cerebrale ed il sistema generatore. — *Virey,* autore di una Memoria intitolata: *Du contraste entre le pôle cérébral et le pôle génital dans l'homme et la série des animaux*, pone da prima per principio che ogni animale provveduto all'una delle estremità del rigonfiamento ganglionare cerebrale porta all'altra estremità un sistema generatore. Per tal modo mancando la testa manca eziandio l'apparecchio genitale. Ma ciò non è tutto: sembra, dice *Virey,* che vi esista un rapporto inverso e costante fra lo sviluppo e l'attività dei due poli. Non si è osservato che gl' idioti, i cretini con cervello ristretto erano dotati di un sistema riproduttore voluminosissimo ed attivissimo? Non è stato osservato che gli uomini di una vasta intelligenza erano poco dediti ai piaceri dell'amore? Tale fu, per esempio *Newton* il quale, al dire dei suoi contemporanei, conservò sino alla morte la sua verginità. — *Loude* e *Rochoux* combattono vivamente le asserzioni di *Virey,* e citano numerosi esempi per dimostrare il contrario della legge stabilita dal dotto Accademico.

Il *Gerdy* dice esservi qualche cosa di vero nelle idee di *Virey,* rispetto al rapporto inverso dei volumi; ma lo stesso non avvenire rispetto l'attività: insomma ciò che sembra esser vero per le dimensioni non lo è per la potenza.

Bibliografia.

Dell'inerzia del diaframma nello sforzo, nella defecazione, e nel parto. Della sua azione nel vomito, e nuova Teoria di questa funzione. Memoria del dottor Filippo Pacini *di Pistoia. — Pistoia Tip. Cino* 1840.

Lusingasi l'Autore di questa Memoria di poter dimostrare la completa inerzia del diaframma nello sforzo, nella defecazione, e nel parto, non che una nuova e strana potenza ausiliare allo stomaco nel vomito, la *gravità atmosferica*.

Se non che, dopo aver detto che per la loro semplicità, non potrà dubitarsi della giustezza degli argomenti che han servito a produrre questa innovazione, confesseremo candidamente che ci indispose alquanto il leggere poco appresso che, essendosi l'*Autore dato a ricerche teoriche per positivamente stabilire questo fatto* (l'azione del diaframma nello sforzo ecc.) *fu invece condotto a conclusioni del tutto opposte.*

Vero è che procedendo oltre nella lettura, queste ricerche altro non sono che principii fondamentali di Meccanica e di Idrostatica, ma non perciò cessano di esser principii, e noi possiamo sostenere che con essi non " *si può dimostrare alcuna tesi (p. 5)* „ se questa tesi deve essere un fatto.

Dimostrare un fatto, equivale al provarlo vero, ma il vero nella nostra scienza altro non è che il fatto stesso, ora qual fede possiamo noi prestare a un fatto che, come dice l'Autore alla penultima pagina " *quantunque non cadesse sotto i sensi*, era tale che favoriva più degli altri alla organica economia, soddisfaceva meglio allo *scopo prefisso*, ed era essenzialmente legato all'esistenza di due fenomeni de' quali non potevo dubitare, ciò che mi autorizzava ad ammetterlo „. Allora invece, a nostro avviso, non un fatto possedeste ma una congettura, una supposizione più o meno probabile, allora aveste una possibilità non una realtà, una ipotesi non una tesi.

Aggiungeremo inoltre, che per la semplice applicazione di un teorema tuttochè vero, alla spiegazione di un fatto, non si prova che il principio espresso nel teorema sia la cagione del fatto, ma solo che possa esserlo.

Volendo evitare qualunque esame parziale de' diversi argomenti addotti in questo opuscolo diremo in genere che la nuova teoria prescinde dalla considerazione delle forze vitali. Eppure lo sforzo, la defecazione, il parto, la mi-

zione, il vomito, quantunque in parte funzioni meccaniche, sono prodotte da forze vitali, e dalle forze vitali accompagnate, perchè eseguite da visceri, e da parti vive. Ora le forze vitali efficienti, e concomitanti chi mi sa dire le mille ed una modificazioni che arrecano per entro al fenomeno meccanico nell'atto stesso che egli si eseguisce, per pretendere di poterlo determinare, con esattezza matematica ?

In causa delle forze vitali stesse che producono i fenomeni meccanici di nostra macchina, questi trovansi sempre misti a fenomeni puramente vitali che sottraggonsi alle leggi della meccanica generale. Le forze vitali fanno servire a se le leggi della meccanica, modificandole in guise indeterminabili; laonde siccome l'Autore stesso confessa (pag. 55-59) che il metodo razionale da essolui adottato, alle funzioni organico-vitali non è sempre applicabile, ne viene implicitamente questa conseguenza, che simil metodo nemmeno è applicabile con illimitata fiducia alle funzioni meccaniche, come quelle che sempre sono miste a fenomeni vitali che le modificano in mille guise.

È facile accorgersi da ultimo che il metodo seguito dall'Autore è presso a poco un metodo a *priori*, un metodo che va dal generale al particolare, che spiega quello che è per quello che può essere, o anche per quello che suppone dover essere, un metodo che credesi lecito, attribuendo un dato scopo alla natura, di piegare i fatti perchè servano a quello, e di supporne eziandio per servire ad una preconcepita ragion finale.

Ci limitiamo soltanto a queste poche cose intorno al metodo tenuto dall'Autore perchè appunto a questo egli attribuisce il merito della sua nuova teoria, e perchè noi invece prevederemmo gravi danni, se questo metodo venisse introdotto nella scienza; nè temiamo con ciò di incorrere nella taccia di severi annunziando questo libro, perchè non si esige mai troppo da un ingegno distinto per acutezza di mente, e per molta sapienza, specialmente poi quando questo ingegno promette di dimostrare.

Dottor *C. B.*

RENDICONTO DEGLI INFERMI CRONICI E CELTICI CURATI NELLO SPEDALE DI S. ORSOLA DI BOLOGNA NEL PERIODO DI 15 MESI; del Socio res. dottor *PIETRO GAMBERINI* medico-chirurgo Assistente del suddetto Ospedale.

È dagli Statuti di questo Spedale a me imposto un obbligo, il quale torna sommamente utile alla Scienza Medica; ed è di dare il Rendiconto di tutti gl'infermi curati nel Nosocomio di S. Orsola durante il periodo della mia Assistenza medico-chirurgica al medico-chirurgo Primario sig. dottor *Ubaldo Daveri*. Tale lasso di tempo data dall' 1 ottobre 1838 e va fino alli 31 dicembre 1839. Questo Rendiconto abbraccia 619 infermi, i quali vengono distinti in Cronici e Celtici, tali essendo le qualità di morbo che vengono accolte in questo Stabilimento.

Volendo dare un'idea della natura dei mali, della terapeutica ed esito loro, ho creduto convenire la divisione delle malattie croniche in tante sezioni, ognuna delle quali sarà costituita dalla maggiore frequenza di una data affezione morbosa, della quale accennerò le cose più importanti, la cura impiegata, il risultato ottenuto. Di quelle poche malattie poi che meritano di esser conosciute in tutta la loro estensione, ho redatto un cenno storico il più esatto che siami stato possibile. Quindi ho fatto un quadro dimostrativo degl' infermi cronici entrati, guariti, migliorati, non guariti, morti, e residuati.

Relativamente poi alle malattie veneree, che ho distinte in Primitive e Secondarie, ne ho dato solamente il quadro della foggia di quello delle malattie croniche, senza interessarmi della loro cura, avendola indicata nei due Rendiconti delle cure antivenere a carità, pubblicati in questo stesso Bullettino (Ved. T. VI, pag. 237 e Vol. VIII, pag. 145 Ser. 2.ª).

SEZIONE PRIMA

Tisi pulmonari, e Pneumoniti croniche.

Tra le malattie più frequenti dell'organo respiratorio a noi è dato di osservare la tisi pulmonare particolarmente nei militari Svizzeri che sono al servizio del Santo Padre, i quali per una gran parte trovano in essa la causa della loro morte. In questi si è potuto verificare l'asserzione della maggior parte degli anatomo-patologi d'oggi giorno, i quali ritengono che la tisi pulmonare sia sempre prodotto di tubercolizzazione. Alcuni indigeni delle nostre contrade ricovrano pure in questo Spedale per simile malore, ma sì piccolo è il numero di questi a confronto di quelli, che dei primi perciò tengo piuttosto particolare discorso.

Tra le molte cause che a preferenza sembrano ingenerare la tisi pulmonare negli Svizzeri, prevalgono gli abusi dietetici e particolarmente del vino e dei liquori: arrogi di più la disposizione particolare che hanno questi individui a tal malore, come fummi assicurato da un Medico di Friburgo.

L'affezione catarrale o la pneumonite sono le due forme morbose ordinarie che precedono l'attacco tubercolare: quando queste siano di buon ora curate, in allora si vincono coi mezzi comuni, ma con scarsezza nei salassi perchè sono pochissimo tollerati: se poi vengon trascurate, allora fannosi di corso lento col contemporaneo sviluppo dei tubercoli. L'andamento del morbo è abbastanza noto: solo parmi sia da notarsi come la tosse imperversi talvolta al segno da mettere alla disperazione il povero infermo: come lo sputo abbia un odore grassoso e nauseante: che qualunque rimedio viene sempre e poi sempre rintuzzato, tanto più che gli infermi si decidono di ricorrere allo Spe-

dale quando la malattia è innoltrata al segno da togliere ogni qualsiasi speranza di un buon esito : che l'oppio solamente è quel farmaco che li solleva, attutando la molestissima tosse, o calmando i dolori addominali che accompagnano la diarrea colliquativa.

Per ciò che riguarda la Necroscopia, l'apertura dei cadaveri mostrava risultati pressocchè eguali in tutti: le pleure per lo più aderenti, od ingrossate per la sovraposizione di molti strati di pseudo-membrane, nè mai scevre di una qualche abnormità; o nella cavità toracica esisteva un liquido marcigno reso tale dalla rottura di vomiche superficiali, oppure un siero denso od anche limpidissimo. Il pulmone sì all'esterno che entro la di lui sostanza presentava estesa tubercolizzazione ordinariamente sotto forma di grandine, o di tubercoli di varia grandezza da una fava sino a un uovo di piccione, dai quali procedevano le escavazioni risiedenti in generale nei lobi superiori: costanti erano gli ingorghi e le epatizzazioni ove più trovavansi i tubercoli. Oltre questi guasti nell'incidere la laringe e l'aspera arteria riscontrai in qualche caso delle esulcerazioni, delle ulceri, distruzione delle corde armoniche e cose simili. L'esame necroscopico abdominale addimostrava nel peritoneo un'alterazione analoga a quella delle pleure, come pure un'estesa grandine tubercolare: talvolta tutta la massa intestinale era agglomerata per molte resistentissime briglie: l'omento e il mesenterio atrofico con molte delle loro glandole ingrossate e dure: gli intestini sì tenui che crassi mostravano spessissimo dei piccoli tubercoli alla loro superficie esterna, dai quali poi procedevano i rammollimenti e le ulcerazioni che riscontravansi in molti punti della loro interna superficie mucosa. Il capo e i precordi non offrirono mai cosa alcuna degna di rimarco.

Per ciò che riguarda la pneumonite cronica, questa veniva trattata coi mezzi soliti adoperarsi in simili casi: quali sono il kermes minerale, l' ipecacuana, la gomma ammoniaca, la squilla, i fiori di solfo, i decotti mucilagginosi, qualche salasso e cose simili.

SEZIONE SECONDA

Affezioni catarrali e reumatiche.

L' identità da alcuni ritenuta fra l'affezione catarrale e la reumatica, mi ha determinato a formare di queste due malattie una sezione sola, tale essendo pure la mia opinione, giacchè pare che l'unica loro differenza stia nella sede della condizione morbosa, attaccando la prima gli apparecchi mucosi, la seconda le aponeurosi e i muscoli: ed in vero le stesse cause, gli stessi fenomeni sostanziali, la medesima cura per questi due morbi sembrano confermare simile asserzione. Sonosi curate queste due malattie rarissime volte in istato acuto, frequentemente nel cronico: la catarrale acuta si vinse coi mezzi comuni: negli svizzeri però abbisognava molto tempo di cura, e la guarigione non era così perfetta come nei nostri indigeni: eravi poca tolleranza pel salasso, grande poi pei rimedi più energici amministrati anche ad altissima dose. La catarrale cronica trattavasi coll' ipecacuana, cogli antimoniali, coi decotti mucilagginosi, coi vescicanti, e con altri rimedi analoghi: raro era l' ottenere negli svizzeri la perfetta guarigione, ma dopo averli migliorati tanto da permettergli l'escita dallo spedale, vi ritornavano dopo qualche tempo affetti dalla tisi tubercolare. Il reumatismo acuto guarì sotto un attivo metodo antiflogistico; il cronico, comunissimo negli svizzeri, fu sempre di difficilissima guarigione, e talvolta anche non si è ottenuta, od è terminato colla

morte, diffondendosi alle membrane del cervello o del polmone. I luoghi ove il reumatismo cronico ordinariamente imperversava negli svizzeri erano i muscoli del torace e degli arti inferiori: le cagioni di questo erano comuni e singolarmente il sudor retrocesso dopo le manovre militari, o il far di sentinella in tempo di notte. I bagni a vapore, le frizioni col linimento di *Pringle*, i vescicanti erano i soccorsi terapeutici più giovevoli: l'agopuntura in alcuni casi ebbe un ottimo successo, e l'ago adoperato subito dopo l'estrazione era costantemente tinto di un bellissimo colore rosso violetto: di qualche vantaggio in pochissimi casi fu l'applicazione dell'elettricità. Questi varii metodi di cura impiegati contro le sciatiche croniche tornarono piuttosto giovevoli.

SEZIONE TERZA

Paralisi.

Molte di queste erano la conseguenza di una qualche alterazione cerebrale, per il che pochissimi buoni risultati ci fu dato di annoverare, tanto più che gl' infermi erano di età innoltrata e contavano lunga data di morbo. Si è però avuto qualche raro caso di malattia recente, di cui riconosciuta l'essenziale condizione morbosa, con addatta cura si è vinta o migliorata. Nei casi dipendenti da ingorgo sanguigno al capo hanno corrisposto bene le larghe sottrazioni dal generale e dal locale, i purgativi e la dieta: altre volte tolta la causa materiale come l'ingorgo, rimaneva la paralisi se non al grado di prima almeno più lieve; in allora l'estratto alcoolico di noce vomica, i vescicanti semplici o medicati colla stricnina, i bagni a vapore, le frizioni spiritose, l'elettricità riuscivano in bene, o almeno procuravano un alleviamento: altre volte, e ciò più spesso,

ogni soccorso tornava vano, massime quando la malattia era antichissima. La segala cornuta in due casi ha procurato moltissimo vantaggio aumentando singolarmente la forza contrattiva muscolare. Vedi alla fine l'osservazione 7.ª

SEZIONE QUARTA

Scrofola.

Parecchi sono gli infermi che vengono accolti in questo spedale affetti di scrofola svariatamente espressa: la maggior parte però appartengono all'età infantile, ove oltre la naturale ostinazione della malattia mantenuta e fomentata da origine gentilizia, da cattivo nutrimento, da miseria eccessiva, e da pochissima cura nelle sue prime manifestazioni, vi si aggiunge l'indocilità nell'uso dei rimedi, per cui pochissimi vantaggi ci fu dato di annoverare. Tutti i rimedi decantati per simile affezione non furono risparmiati, ma ordinariamente invano.

Sembrami degno di annotazione un caso relativo ad una giovinetta di 20 anni che affetta da scrofola esterna ulcerosa, mediante addatta cura questa scomparve, ma in suo luogo sviluppossi una tisi tubercolare della quale morì: la necroscopia mostrò tubercoli e vomiche ai pulmoni: alcune glandole interne ingrossate e molte del mesenterio disorganizzate.

Si osservò pure parecchie volte l'oftalmite scrofolosa, la quale era accompagnata da dolore e da vivissima iniezione della congiuntiva. Preceduta un'applicazione di mignatte ai processi mastoidei e l'uso di qualche collirio ammolliente, il rimedio che quasi sempre scioglieva il morbo si era l'uso conosciuto della pomata di Janin, prima mescolata con un terzo di burro, poi usata schietta:

nel periodo di un mese guarivasi l'oftalmite, da cui per altro venivane solo alleviamento per esser l'infermo affetto da altre forme di questo malaugurato malore.

SEZIONE QUINTA

Febbri.

Le febbri continuo-continenti erano trattate col metodo antiflogistico sempre con vantaggio : di queste ne abbiamo avute pochissime. Si noti che i rari casi di malattie acute ci furono dati dai militari, i soli che possono essere ammessi per simili infermità, mentre agli altri è ciò vietato dai regolamenti.

Molte furono le febbri periodiche a vario tipo; alcune semplici, altre complicate ad affezione dei visceri addominali: nel primo caso l'uso del solfato di chinina come pure della china pitaya o dei suoi preparati, fu sufficiente al troncarle: in alcuni pochi casi bastarono un salasso, una bevanda rinfrescante purgativa, la dieta, e ciò quando l'individuo era d'abito pletorico, o il morbo procedeva da un riscaldo, da un disordine dietetico e cose simili. Qualora le febbri erano sintomatiche di una qualche fisconia, e queste erano in maggior numero, in allora oltre l'antifebbrile impiegavansi i validi deostruenti, i drastici, le mignatte ai vasi emorroidali, ed anche talvolta i vescicanti sulla sede occupata dal viscere ostrutto. Talvolta però era tale il guasto dei visceri affetti, che l'infermo periva vittima di una tabe consuntiva dopo essere stato ascitico od anasarcatico. — Alcuni casi di febbri lente consuntive hanno avuto esito sinistro ad onta della più appropriata terapia.

SEZIONE SESTA

Neurosi.

La cura di simili malattie era desunta, il più aprossimativamente che fosse stato possibile, dalla conoscenza delle cause che producevanle: quindi se l'eccesso o il difetto dello stimolo, o l'irritazione davan ragione del morbo, contro questi dirigevasi la cura: se nulla era dato a conoscere in allora sottentrava necessariamente una cura empirica ragionata basata sul criterio tratto dal *juvantibus et laedentibus.* In certe amaurosi p. es. si è applicata la stricnina secondo il metodo di *Petrequin:* si è praticata l'elettro-agopuntura ai contorni dell'occhio: sonosi usati i vescicanti ed altri esutori: internamente si è prescritto la pulsatilla nigricante, l'infuso d'arnica, i preparati di noce vomica, ed altri rimedi della classe dei nervini più energici. In un caso di epilessia, cagionata da uno spavento, giovò l'infiggere per due volte, ad intervalli separati, un ago alla regione dei precordi, e questo troncò stabilmente la convulsione, lo che non aveva mai fatto verun altro rimedio (1). L'ago-puntura, oppure l'elettricità differentemente applicata tornò giovevolissima in molte neurosi. Di un caso di paralisi tremante da idrargirosi, ho già discorso altrove (2).

SEZIONE SETTIMA

Tumori e Piaghe.

Vari sono stati i casi di tumori: quattro idropi asciti, dopo essere stati curati coi mezzi più indicati e sot-

---

(1) Ved. di questo Bullettino T. VII, pag. 220, Ser. 2.ª

(2) Ved. dello stesso Bullettino T. VII. pag. 214 Ser. 2.ª

toposti alla paracentesi, ebbero esito mortale. Un tumore d'ovaio fu migliorato mediante l'uso prolungato dell'estratto di cicuta preso internamente, di varie applicazioni locali di mignatte, e dopo aver presi molti nervini onde calmare le turbe nervose che sembravano il prodotto di questo tumore. Un gozzo diminuì di molto mediante l'uso interno ed esterno dei preparati di iodio. Un testicolo, ingrossato da molto tempo, fu ritornato allo stato normale coll'uso prolungato del metodo compressivo di *Frick:* come pure un ingrossamento di un ginocchio svanì sotto la compressiva fasciatura amidata. Molti tumori glandolari vengono estirpati con buon esito da certi trochisci caustici, la cui azione consiste nell'isolare il corpo ghiandoloso dalla circostante cellulare che tienlo obbligato ai sottoposti tessuti: sortita la glandola rimane un ulcere più o meno profondo che medicato coi mezzi comuni sollecitamente cicatrizza.

Molte furono le piaghe e quasi tutte di data antica e sopra individui attempati e di cattiva costituzione, prodotte e mantenute ordinariamente dalla varicosità dei vasi circostanti. Il riposo, le mignatte ai loro contorni se venivane conosciuta l'indicazione, il metodo di *Baynton,* i bagni astringenti, il procurato otturamento dei vasi varicosi, l'abbattere qualsiasi altra causa che poteva dare ragione della loro esistenza, procuravano in moltissimi casi un esito favorevole. Le piaghe fistolose vennero in parte curate colle iniezioni lievemente caustiche, colla compressione, col setone, e finalmente col taglio. Un caso di fistola scroto-testicolare abbisognò l'estirpazione del testicolo che fu da me praticata col metodo di *Kern:* questo infermo, nel tempo che era obbligato alla stretta dieta, masticò lungo tempo e sempre di nascosto del tabacco da fumo, da cui ne riportò un mortale avvelenamento: la necroscopia presentò la membrana mucosa dello stomaco infiammata e

mezzo degenerata, e gli intestini con macchie cancrenose estese a moltissimi punti. Un orchite cronica terminò coll'atrofia del testicolo. Fra le piaghe annovero pure i cancri sì dell'utero che delle mammelle, l'esito dei quali lo fa conoscere la malattia stessa. Di alcuni casi di idrocele e di varici Vedi le osservazioni 4.ª e 5.ª

SEZIONE OTTAVA

Restringimenti d'uretra.

Questi erano per lo più l'effetto di sofferte blenorragie trascurate, o trattate colle iniezioni astringenti, oppure dipendevano da ingrossamento della prostata. Nel primo caso, essendo facile che fossevi localmente un qualche ingorgo sanguiguo, facilmente prodotto dai forti premiti dell'orinare, ed addimostrato dal calore e dolore accusato dall'infermo nel luogo ove risiedeva l'ostacolo, ordinariamente intraprendevasene la cura con una sottrazione di sangue dal generale, oppure con un'applicazione locale di mignatte: quindi davasi all'infermo un'abbondante bevanda rinfrescante, e facevanglisi praticare alcuni insessi nell'acqua tiepida: cominciavasi di poi a far uso delle candelette di cera, e con queste proseguivasi fino a tanto che fossero tornate giovevoli. Lo che non avvenendo, in allora, fissata la sede del callo, veniva questo trattato colla cauterizzazione mediante il portacaustico di *Ducamp*, che ripetevasi ogni terzo giorno, od anche più di rado, a seconda della tolleranza dell'infermo, dopo della quale passava il malato in un insesso ove rimaneva per circa mezz'ora con massimo sollievo: nei giorni poi ove questa non aveva luogo, introducevasi di quando in quando nell'uretra una candeletta il cui diametro crescevasi a seconda della facilità del suo passaggio. La cauterizzazione poi ripetevasi

fino a che era distrutto il callo, ma l'introduzione delle candelette, cosa importante a notarsi, facevasi anche dopo per qualche tempo, onde impedire che la cicatrizzazione dell'ulcere prodotto dal caustico nel distruggere il callo, non determinasse di nuovo il ristringimento. E qui a lode del vero dirò, come il signor dottor *Antonio Fontana* primo chirurgo di questo Spedale sia dotato di un tatto pratico, e di un'abilità tutta sua propria nella cura di simile malattia.

Qualora poi il restringimento uretrale dipendeva da uu ingrossamento prostatico, allora i deostruenti più validi sì internamente che esternamente applicati, i vescicanti e le sanguisughe localmente sortivano ottimo effetto.

La cura dei calli uretrali mediante la cauterizzazione non è mai stata susseguita da esito infausto, anzi quasi sempre da perfetta guarigione: l'unico inconveniente di tale operazione fu in un caso, un lieve grado di uretrite e cistite che con metodo antiflogistico alquanto attivo fu domato, per il che si proseguì poscia nel metodo curativo con esito felicissimo.

Un fenomeno non raro dopo distrutta la callosità, fu la comparsa di un'indolente blenorrea, che curata con l'uso interno del pepe cubebe o della resina di copaibe in breve tempo totalmente scomparve.

Il metodo della cauterizzazione ha il vantaggio sopra quello della dilatazione colle candelette, perchè con quest'ultimo più lunga riesce la cura e facilissima la recidiva. Sembra con questo che il callo invece di distruggersi o di appiattirsi, s'abbassi per la cedevolezza delle fibre uretrali che circondano il callo; per cui cessata l'introduzione delle candelette, le dette fibre ritornando al loro stato naturale portino il callo all'antico suo posto.

SEZIONE NONA

Dermatosi.

Fra le dermatosi la rogna, che è la più frequente, fu sempre curata con buon esito e sollecitamente: la cura ordinaria consisteva nell'uso interno dello solfo coll'etiope minerale antimoniato dell'*Huxham* alla dose di ℈ j per fatta divisa in due parti da prendere nella giornata, poi in un decotto diaforetico comune, e finalmente nel quotidiano bagno a vapore col suffumigio (1): verso la fine della cura usavasi la polvere del *Gambelli* (2) che impastata coll'olio serviva a fregare quelle parti in cui mostravasi ancora qualche avanzo di psora: con simile cura guarivasi ordinariamente l'infermo nel periodo di 20 giorni o di un mese, e rare volte di più. Niuno si presentò recidivo.

Un Ictiosi prodotto da miseria e poca pulitezza di corpo fu trattata col metodo suesposto: ma dopo 27 giorni dovette l'infermo partire dallo spedale essendo solo moltissimo migliorato.

Una Pubendagra fu guarita colla stessa terapia tranne che bagnavasi localmente con una soluzione di sublimato corrosivo: questo individuo negò costantemente qualunque infezione venerea.

Un Sudamina scomparve dopo otto bagni d'acqua sem-

---

(1) Il suffumigio è composto di parti éguali di cinabro artificiale, nitro, e fiori di solfo: una di queste dosi viene versata in un addatto bragiere che mediante un tubo trasmette il fumo che si svolge entro la *boîte* ove l'infermo pratica il bagno.

(2) Composta di cenere, solfo, e sale, sottilmente polverizzati, ed uniti assieme in eguali proporzioni.

plice, e una bevanda tartarizzata: sembrava prodotto dai calori dell'agosto.

Una Psoriasi palmare in un uomo che era obbligato a tenere sempre le mani nell'acqua, fu guarita usando dell'etiope e dei fiori di solfo, di un decotto sudorifero, dei bagni d'acqua, e della pomata di catrame di *Emery*.

Di due casi di lebbra tubercolare V. l'Osserv. 8.ª

SEZIONE DECIMA

Delle malattie meno frequenti, ed Osservazioni particolari risguardanti le più rimarchevoli.

Alcuni individui, tendenti a ricadere apopletici o sofferenti di asma, trovavano sollievo nel metodo deprimente, il quale conveniva pure negli affetti da emoptoe e da ematemesi. Le affezioni precordiali, quali il palpito di cuore o i vizi organici di detto viscere, erano trattate coi marziali, colla digitale, con qualche salasso, e coll'acqua civilina o catulliana, la quale mostrossi sempre un eccellente rimedio in consimili malori: venne sempre tollerata anche a dosi altissime, colla precauzione però di darne poca quantità nelle prime amministrazioni che in seguito poi aumentavasi fino a darne due libbre al giorno.

Nei profluvi, quali l'ottirrea, la diarrea, l'emesi, si cercava di conoscerne la causa essenziale, e a seconda di quella adopravansi i rimedi opportuni più indicati. Due casi di scorbuto guarirono coi più attivi antiscorbutici. L'angina e l'oftalmite furono vinte col metodo antiflogistico. In un caso di afonia di cui ignoravasi la condizione tornò vano ogni soccorso. Due casi di anoressia furono guadagnati coi blandi ecoprotici poi cogli amari. Una cistite cronica con degenerazione del viscere cessò colla morte. Un individuo affetto da emorroidi ulcerate tornò sano coll'uso dei fiori

di solfo e dell'acqua del Leone (1). Un coxartro fu curato lungamente coi vescicanti e coi moxa, ma l'infermo stanco della cura volle partire. Eranvi poi nello spedale alcuni infermi che quivi ricovravano per cagionevole vecchiaia, ai quali somministravansi quei soccorsi che il bisogno del momento addimandavano.

Osservazione I.ª

Orchite trattata col metodo di Frick.

G. B. entrava nello spedale alli 10 marzo 1839 affetto da blenorragia cronica complicata ad ingrossamento di un testicolo con caratteri lievemente infiammatori: per la prima forma morbosa fu pel momento prescritta una bevanda diluente: la seconda si volle trattarla col metodo compressivo di *Frick*, onde con varie striscie di cerotto aglutinativo si praticò un'eguale compressione su tutto il testicolo, a cui si sovrappose un addatta fasciatura. Il primo e secondo giorno fu scevro di accidenti, ma alla metà del terzo, in cui ebbe luogo la rinnovazione dell'apparecchio, sviluppossi alla parte un intensissimo dolore a cui resse solamente l'infermo per l'ardente brama che aveva di liberarsi da una malattia che da lungo tempo tenevalo afflitto. Tale spasmodia perdurò per circa un'ora, quindi fattasi più mite terminò collo scomparire affatto dopo un breve lasso di tempo: cominciò da quest'epoca a diminuire il testicolo al segno che dopo 10 giorni, nel qual periodo cambiossi tre volte la compressione, era tornato allo stato naturale. Il protratto uso poi delle bevande diluenti, e le iniezioni fatte nell'uretra colla soluzione di

(1) Questa acqua lievemente purgativa proviene da una delle sorgenti delle nostre terme Porrettane.

grani uno di nitrato d'argento cristallizzato in ℥ vj d'acqua distillata distrussero totalmente la blenorragia, onde l'infermo partì dello spedale alla fine di aprile completamente ristabilito, e tuttora mantiensi la guarigione.

Osservazione 2.ª

Caso di singulto.

Nel marzo 1839 eravi certo Badel soldato svizzero affetto da reumatalgia ai lombi e agli arti inferiori, contro cui molti rimedi per nulla avevano giovato: si volle tentare l'applicazione endermica del solfato di morfina aprendo due vescicanti alla regione lombare per mezzo della pomata ammoniacale di *Gondret*, che in un quarto d'ora produsse l'effetto: si asperse quindi ognuna delle parti vescicate con un grano della detta sostanza: scorse due ore appena da ciò, venne l'infermo sorpreso da fortissimo singulto, il quale mantennesi continuo per sei giorni, anche nel tempo del sonno, ed ostinato all'amministrazione di svariati mezzi terapeutici: quando nel 7.° ed 8.° giorno, fattosi manifestamente intermittente, si venne all'uso dell'antiperiodico, sei grani del quale vennero posti sopra ogni vescicante alcune ore prima che ricomparisse il singhiozzo: l'effetto corrispose all'aspettativa, il singhiozzo non apparve, i vescicanti si disseccarono quasi a un tratto, e l'infermo trovossi pienamente libero da questa affezione che avevalo posto in un estremo abbattimento.

Osservazione 3.ª

Neurosi stranissima.

Domenico Marcheggiani, nativo di Ancona, d'anni 47, di eccellente derivazione, di abito apopletico, di tempera-

mento nerveo-vascolare, aveva sempre fruito di un'ottima salute ad onta delle fatiche e degli strappazzi sofferti nelle ultime guerre di Napoleone: l'anno 1829 fu l'epoca in cui ebbe origine la di lui malaugurata iliade che cessò solo colla morte. Una grave angina laringea fu la prima malattia che obbligò il Marcheggiani al letto e che per vincerla abbisognò un attivissimo metodo antiflogistico; di più vennergli applicati vescicanti in molte parti del suo corpo, e perfino sulla regione stessa della trachea. Toccava appena la primiera salute quando ad un tratto avvertì la sensazione di un bolo che dallo stomaco rimontandogli alla gola minacciavalo di soffocazione: tale fenomeno in seguito fecesi ricorrente, molestando poi l'infermo in sommo grado quando soffriva delle dispiacenze od era astretto a straordinarie fatiche. Richiese su di ciò vari pareri medici. Provò inutilmente alcuni dei proposti trattamenti curativi, di altri non fece alcun valore: gli fu consigliato di frizionarsi il collo con unguento mercuriale, dalla qual pratica riportò sì violenta stomatite che lasciogli dispiacenti residui. Al fenomeno suddetto aggiunsersi ricorrenti vertigini tenebricose, che il salasso o l'uso di un drastico momentaneamente calmava, per rendere poi in seguito più forti le sofferenze: tentò un cambiamento di clima, una diversità di abitudini, l'apertura di un fonticolo al braccio, ma tutto inutilmente.

Stanco dell'inutilità di tante cure fatte, si decise di abbandonarsi ai più intensi esercizi ed alle più forti fatiche, e di fatto da ciò per quattro anni continui provò un grato sollievo. Ma le speranze di un possibile perfetto ristabilimento sparirono a un tratto pel sorgere di una caterva di fenomeni come particolari altrettanto terribili e compassionevoli, di cui qui trascrivo il veridico quadro — L'avvicinarsi della notte eragli doloroso, perchè le sof-

ferenze che lei durante provava facevanlo racapricciare: scorse tre ore di un inquieto sonno veniva a un tratto svegliato dall'irreprimibile bisogno di emetter le feccie, a cui susseguiva un continuo conato al vomito senza che questo poi si effettuasse: il suddetto bolo dallo stomaco rimontando alle fauci sembrava soffocarlo: le frequenti vertigini tenebricose, il tremito continuo, i sussulti dei tendini, la mancanza delle forze, l'impossibilità a rimanere più a lungo in letto mettevano quest' infelice nella più espressiva disperazione. — Bisognoso di un sollievo tentò una serie infinita di rimedi, ma sempre indarno: finalmente una notte in mezzo alla violenza de' suoi mali volle tracannare un bicchiere di vino generoso da cui riportatone grande sollievo, credette di aver rinvenuto il farmaco salutare, tanto più che tornogli proficuo per altre tre notti col sospendere totalmente i suoi mali: ma tale sussidio finalmente scadè, perchè alcuni istanti dopo avere bevuto e mangiato qualche cosa, ripetevasi il quadro fenomenologico suesposto, che con altro vino e nuovo cibo calmavasi, poi ripetevasi, di modo che l'infelice Marcheggiani consumava la notte e parte del giorno in braccio a suoi mali e all'abuso del cibo e di bacco. Nei giorni che soffriva stitichezza godeva di una discreta calma, ma quando l'alvo scaricavasi ripetutamente allora i mali violentemente incalzavano, sempre poi maggiormente se veniva sottoposto a qualche mezzo debilitante.

Con tali antecedenti entrava questo misero nello spedale la sera delli 26 maggio 1839. Esposta tale sindrome di mali e fatto marcare che costantemente tre ore dopo il primo sonno accadeva il proteiforme accesso morboso, parve conveniente l'uso dell'antiperiodico ad alta dose in unione ad un energico stimolo: per il che venne prescritto uno scropolo di solfato di chinina diviso in tre parti, ad

ognuna delle quali si unì mezzo grano di oppio tebaico, da prendere ripartitamente quattro ore prima che egli s'addormentasse. L'effetto corrispose all'aspettativa, tranne che nella notte fuvvi una continua, ma placida veglia.

Visitato questo individuo nella mattina vegnente dal signor dottor *Daveri*, e rilevato avendo che tutto ciò che indeboliva tornava nocivo all' infermo, prescrisse una mistura stimolante avente per base alcune goccie di ammoniaca fluida, e fece ripetere il solfato di chinina coll'oppio coll'idea di rompere stabilmente la catena delle successioni morbose; tre giorni di questo metodo procurarono un deciso sollievo, ma poscia bisognò sospendere il solfato perchè produceva sbalordimento, tinnito d'orecchi ecc.: si proseguì però nell'uso dell'oppio alla dose suddetta, e si concesse un abbondante e nutriente cibo. Sembrava all' infermo di esser tornato a nuova vita, nè sapeva come addimostrare la sua gratitudine per tanto miglioramento: ma nel mentre che apriva il cuore alle più belle speranze ricadde negli antichi mali che rintuzzarono qualsiasi soccorso. Finalmente il 30 maggio venne sorpreso l' infermo da affanno di respiro, da tosse, e da febbre pronunziatissima: furongli fatti due salassi con poco intervallo l'uno dall'altro; ambo furono cotennosi; e mentre l' infermo cercava il ristorante cibo, come percosso da fulmine cessò di vivere.

Necroscopia.

Capo. — La pia madre aderente al cervello ed ingrossata in vari punti: iniezione sanguigna fortissima a tutte le membrane ed al cervello sì all'esterno che all' interno: finalmente stravaso di sangue nerissimo alla base del cranio.

Torace. — Il solo pulmone sinistro era molto ingorgato di atro sangue: gli altri visceri normalissimi.

Addome. — Lo stomaco più grande del naturale offriva la sua parte interna coi caratteri di una lenta cronica gastrite: il lume degli intestini era più ampio dell'ordinario, il fegato voluminosissimo, eravi in generale molto grasso.

Osservazione 4.ª

Cura di idroceli coll'ago-puntura.

Accoglievasi in questo spedale alla metà dell'aprile 1839 certo Graff soldato svizzero, infermo di idrocele a cui sembrava associarsi una qualche alterazione del testicolo che in allora non poteva determinarsi stante che il volume del tumore acquoso ne lo impediva. Parve questo un caso da impiegare l'ago-puntura (1): ond'è che con ago comune fecersi sei punture in vari punti del tumore penetrando fino alla sede del versamento acquoso: senza dolore fu tale operazione perchè l'infermo l'ebbe appena ad avvertire. Nel dopo pranzo dello stesso giorno cominciossi a formare l'edema dello scroto, e tosto applicaronvisi pannolini imbevuti di vino schietto onde determinarne l'assorbimento: dopo 48 ore l'acqua della vaginale erasi tutta versata nello scroto: si persistè nel suddescritto fomento, e dopo cinque giorni, scomparso il tumore acquoso si potè conoscere che il testicolo era affetto da sarcocele.

Altri tre casi di idrocele semplice risanarono totalmente col metodo suddescritto, e in minor spazio di tempo.

Nell'agosto entrò in questo stabilimento una donna affetta da idrope ascite dipendente da lenta affezione vascolare: si praticò l'ago-puntura in vari punti dell'addome, da cui susseguì un infiltramento cellulare sottocutaneo a spese del liquido racchiuso nel ventre: ma la permanenza

(1) Ved. questo Bullettino T. V, pag. 98, Ser. 2.ª

della cagione morbosa riprodusse lo stravaso, senza la qual circostanza sariasi forse col tempo ottenuto ciò che si ebbe nei casi suddescritti (1).

Nel curare l'idrocele coll'ago-puntura si prescelse il metodo di *Travers* in luogo di quello di *Lewis*, vale a dire praticando varie punture in luogo di una sola come fa questo secondo pratico, e ciò per facilitare il versamento acquoso entro lo scroto, senza di che forse non sariasi ottenuto quel pronto risultato come è avvenuto negli esposti casi.

Tale metodo oltre la facilità dell'esecuzione, torna comodissimo massime nei bambini, ai quali senza gran dolore se non recasi guarigione non apportasi nemmeno del danno.

Osservazione 5.ª

Cura di varici secondo il metodo di Velpeau.

Caso I.º — Stefano Weber, cannoniere svizzero, veniva accolto in questo spedale per una piaga varicosa al terzo inferiore della gamba destra, la qual malattia prodotta al dir dell'infermo dalle fatiche e dal freddo perdurava ostinata da sei anni, ora in grado forte ora in grado mediocre a seconda del riguardo o del trattamento chirurgico a cui doveva di quando in quando assoggettarsi. Entrato dissi nello spedale alli 19 marzo 1839 presentò nel luogo suddescritto un ulcere della grandezza di un soldo contornata da ramificazioni venose dilatate e confluenti nella safena interna, la quale colle sue ampie varici poggiando sull'osso tibiale vi aveva prodotte tante escavazioni quanti ne erano i suoi nodi varicosi: lurido era l'aspetto del derma circon-

(1) Ved. di questo Bullettino Vol. VI, pag. 411, Ser. 2.ª

vicino, molesto riesciva il moto della gamba onde l'infermo mal reggeasi sui piedi. Riposo e bagnuoli astringenti furono le prime prescrizioni, in seguito il metodo di *Baynton* e la fasciatura compressiva furono quei mezzi che procurarono la chiusura della piaga, che sotto un lieve esercizio della parte nuovamente riaprivasi. Fatto riflesso che le varicosità erano la causa mantenitrice di tanto disordine si ricorse al metodo di *Velpeau* per la cura delle varici. Preso quindi un ago appositamente costrutto e della forma voluta dall'Autore, si passò sotto la faccia posteriore della safena precedentemente sollevata in unione agli integumenti, in modo che il vaso poggiava sulla porzione piatta dell' infitto ago, le di cui due estremità vennero abbracciate da un'ansa di filo che si dispose ad otto in cifra e che si strinse tanto da impedire il passaggio del sangue, ma da non produrre la mortificazione della pelle: con tale apparecchio applicato al terzo superiore della gamba si determinava il contatto delle pareti interne venose, a cui poi doveva succedere una vera adesione per mezzo di un moderato processo flogistico. Scevra di dolore per 24 ore passò inavvertita l'operazione, ma solo la vena enormemente gonfiossi: scorso tal lasso di tempo apparve molestia, quindi dolore, e calorificazione aumentata, a domare i quali fenomeni praticaronsi localmente bagni freddi di posca senza alcuna interruzione. L'universale non se ne mostrò risentito, giacchè l' infermo oltre l'essere robusto era poi sommamente tollerante. Al terzo giorno la vena mostrossi flacida e contemporaneamente rimisero i detti fenomeni: al 5.° levossi l'ago dai cui due fori sortì molta marcia: al 6.° l' infiammazione locale fecesi forte onde abbisognò un'applicazione di mignatte indicata ancora dal dolore risentito dall' infermo lungo l'andata della vena iliaca: al 7.° la safena tornossi a gonfiare per cui si temè che vana fosse

riuscita l'operazione: ma dopo tre giorni nuovamente flacido fecesi il vaso offrendo al tatto dei grumi sparsi in vari punti della sua andata. Una fasciatura compressiva a tutto l'arto perfezionò la guarigione perchè il vaso restò come legamentoso, e le secondarie ramificazioni fecersi manifeste. L'infermo partì completamente ristabilito, e tale si mantiene tutt'ora.

Caso II.° — Francesco Richaud, cannoniere svizzero, d'anni 32, entrò in questo spedale alli 31 luglio 1839 onde guarire di una estesa varicosità dei rami venosi maggiori della gamba sinistra. Qui pure si convenne nell'applicazione del suddetto metodo, ma in più volte, giacchè dovevasi praticarlo su molti vasi, alcuni dei quali non avevano fra loro manifesta anastomosi: e come la safena era la più varicosa, così da questa cominciossi la cura: infitto l'ago nel modo suddescritto si lasciò in posto per quattro giorni, nel qual tempo non manifestossi che un moderatissimo dolore: poscia levato l'ago si riscontrò in quel punto semplice durezza ed impermeabilità alla colonna sanguigna. Gli altri vasi varicosi ugualmente curati diedero lo stessissimo risultato, per cui alla fine si vide che i principali rami venosi erano ridotti a cordoni ligamentosi, e l'infermo sortì guarito alli 10 settembre, tale serbandosi anche al giorno d'oggi.

Caso III.° — Hollenstein Pietro, cannoniere, da qualche tempo soffriva forte molestia al polpaccio sinistro quando stava in piedi o camminava: venne in questo spedale alli 3 ottobre 1839 onde liberarsi da tale sintoma che fu riconosciuto prodotto da ammasso di varici risiedenti in tre grossi vasi venosi che unitamente scorrevano: col metodo di *Velpeau* si ebbe lo stesso risultato del caso antecedente.

Caso IV.° e V.° — Serafino Gnudi di professione cocchiere, e Gaetano Buriani avevano al terzo inferiore della gamba

destra un ulcere, mantenuto aperto dalla varicosità di un vaso venoso circostante: venne pure in tali casi apposto il metodo di *Velpeau*, dal quale si ottenne il più brillante successo, perchè oltre a niun fenomeno consecutivo di qualche rilievo, il vaso divenne ligamentoso, e la piaga si chiuse in brevissimo tempo formando robusta cicatrice.

Osservazione 6.ª

Estrazione di un pezzo di spilla mediante la calamita.

Maria Scanabissi lagnavasi da lungo tempo di un dolore costante alla parte inferiore del costato sinistro: sottopostasi a varie cure in tempi diversi non potè mai riportarne guarigione. Desiosa pure di liberarsi da un tale incomodo ricorse a questo spedale, ove trattata inutilmente con molti soccorsi terapeutici cominciavasi già a disperare di un buon esito: quando un giorno ella azzardò il sospetto di avere in quel luogo un pezzo di spilla ivi infittosi, nè mai più escito già da 15 anni. Nacque tosto il pensiero di eseguire una sezione col bistouri, ma la difficoltà di cogliere nella sede del corpo estraneo, e di rinvenirlo ne facevano ristare: fu allora che io pensai all' impiego della calamita, la quale tenuta in luogo per qualche tempo e niun effetto vedendone risultare, si decise anche di praticare un taglio sul punto più dolente: diffatto interessai la pelle e il sottoposto strato muscolare quasi fino a toccare le coste poscia fra i labbri della ferita insinuai la magnete, la quale tosto fece avvertire all' inferma la sensazione di un corpo che muovendosi pungeala: da ciò animato lasciai la calamita entro la ferita, e dopo 30 ore vidi ad essa attaccata un pezzo di spilla della lunghezza di 5 linee totalmente nitida e con la sua punta intatta. La ferita passò a suppurazione, e le vi-

cine coste mostraronsi risentite: un'addatta cura procurò la cicatrizzazione che fu tarda ma perfetta; e l'inferma abbandonò lo spedale conservando ancora una lieve molestia che col tempo forse cesserà affatto.

Osservazione 7.ª

Emiplegia curata colla segala cornuta.

Mazzetti Giovanni quando venne in S. Orsola era affetto da emiplegia in seguito di sofferta apoplessia a cui era già disposto per l'abito di corpo, per l'età di 60 anni, e per l'amore che egli portava a Bacco. Molti rimedi adoperati erano riusciti vani, quando la fama della segala cornuta contro analoghe malattie decise il sig. dott. *Daveri* ad impiegarla anche in simile circostanza: l'infermo era perduto dal lato sinistro, il braccio però aveva discreta sensibilità, ma mancava di pronunziati movimenti: venne prescritta l'infusione di segala nel modo prescritto da *Payan* (1), e nel periodo di un mese e mezzo il Mazzetti guadagnò nel braccio tanto movimento quanto era necessario ad eseguire alcune cose a lui necessarie: colla mano però stringeva assai, lo che non aveva mai fatto. Le prime amministrazioni di questo farmaco cagionarongli un poco di vomito, poscia una moderata diarrea, cose tutte che presto cessarono: intanto lungo il braccio sentiva ad intervalli un senso di formicolio: si proseguì nell'uso del farmaco anche per un altro mese, ma non risultandone ulteriore vantaggio venne sospeso. Finalmente dopo qualche tempo un nuovo attacco apopletico tolse i giorni a questo infelice.

---

(1) Ved. Bullett. delle Scienze Med. T. VIII, pag. 183, Ser. 2.ª

Osservazione 8.ª

Lebbra tubercolare od elefantiasi.

Caso I.º — Antonio Ferroni nativo di Comacchio, d'anni 45, di professione Capo Valle, proveniva da parenti, dei quali non si sa se soffersero simile malattia, e presentava lodevole simetria. Essendo ancora fanciullo superò felicemente i mali propri di quella età, ma fattosi adulto andò soffrendo di dolori gastrici ed intestinali che con opportune polveri purgative pienamente toglieva. Di 26 anni infermò di una grave artrite che fu vinta mediante un energico trattamento antiflogistico, e poco tempo dopo contrasse un bubbone venereo che passato a suppurazione finalmente cicatrizzò. Da quel tempo sino a due anni fa fruì mai sempre di un eccellente salute, quando senza causa per lui manifesta svilupparonsi pel suo corpo delle macchiuzze giallastre dell'aspetto delle efelidi, e della grandezza di una lenticchia: queste rimasero stazionarie pel corso di cinque mesi, ma poscia aumentando di grandezza e di numero il determinarono a sottoporsi ad una cura, perlochè chiamato un Medico, questo gli fece praticare un bagno solforato talmente caldo che quando l'infermo ne sortì era di un colore rosso paonazzo, e varie di quelle macchie screpolarono emettendo un umore bianco sieroso: in seguito praticò altri bagni solforosi non così caldi però, ma niun vantaggio ne colse, che anzi molti punti macchiati fecersi prominenti a gradi a gradi, e massime sulla faccia. Tale modificazione di morbo determinò quel Medico curante alla cauterizzazione di quelle elevatezze mediante l'acido solforico, il quale produsse delle ulcerazioni che si coprirono di una crosta, la quale asportata artificialmente da un'altra veniva rimpiazzata. Vedendo il Ferroni tornar vane le sue speranze ricorse ad un secondo

Medico, dal quale vennergli prescritte delle polveri di etiope minerale antimoniato coi fiori di solfo, più l'uso quotidiano di un bagno d'acqua tiepida. Sotto tal metodo curativo molte di quelle rilevatezze passarono a suppurazione, quindi copriron si con crosta che spontaneamente staccatasi lasciava delle macchie rosse. Disperando pure il malato di simil cura volle venire in questo spedale, lo che fu alli 10 aprile 1839. Tutta la superficie del suo corpo era coperta di quelle macchie già dette e di copiose elevatezze in forma di tubercoli della grandezza di una lenticchia sino a quella di una fava; avevano un colore lucido giallo sporco, la loro consistenza era piuttosto marcata, nè approfondavansi nella pelle, anzi stavano semplicemente alla di lei superficie: alcuni di questi trovavansi pure al palato e all'interno delle narici, che cagionandone quasi l'otturamento davano una voce nasale, ed astringevano l'infermo a dormire colla bocca semiaperta onde avere un facile respiro: la faccia poi ne era talmente piena che fatte più estese le di lei dimensioni l'assomigliavano a quella del leone: molti di questi bitorzoli erano sormontati da una crosta e ciò particolarmente sulle gambe e sul naso: altri erano degenerati in piccole ulceri di forma irregolare, di un colore rosso cupo, e prive di dolore. Le macchie poi erano di varia grandezza, alcune di un colore rosso epatico, altre rossigne: le prime col tempo diventavano tubercoli, le seconde erano prodotte dalla cicatrizzazione dei suppurati tubercoli.

Le funzioni digestive di questo uomo erano normalissime, come le intellettuali facoltà: era soltanto molto esigente ed irrequieto per ciò che riguardava la di lui malattia: gli uffici di religione erangli carissimi, nè mai diede a divedere della propensione ai piaceri di venere.

La qualità dei fenomeni, l'origine patria del Ferroni

fece conoscere trattarsi di una lebbra tubercolare, malattia propria di alcune poche povere famiglie del Comacchiese: in questo individuo però sembrava modificata da qualche altro elemento, forse del venereo in causa del sofferto bubbone, giacchè offriva tali varietà che non eransi mai riscontrate in altri infermi di simile malore, e queste erano quelle macchie primitive di colore rosso epatico, ciò che faceva conoscere l'eccellente medico signor dottor *Raffaele Cavalieri*, che oltre l'aver illustrata questa malattia con un suo scritto, come può rilevarsi da questo Bullettino al T. XI, pag. 242, Ser. 1.ª, avevane poi anche veduti parecchi dal principio del male sino al di lui ordinario esito infausto.

Le idee terapeutiche in simil caso del sig. dottor *Daveri* erano di rifondere il misto organico agendo principalmente colla massima attività sul sistema cutaneo, e su quegli altri apparati che hanno con esso una diretta attenenza quale si è il digerente: per il che fu da lui prescritto il bagno a vapore quotidianamente alla temperatura di gr. + 30 *Reaumur*, più l'uso interno dell'etiope minerale antimoniato coi fiori di solfo, e del nutriente decotto del Septallio: in quanto alla parte dietetica, fu concesso un cibo piuttosto lauto e di buona qualità, una discreta copia di buon vino, e una passeggiata giornaliera di due ore fuori dall'ospedale onde poter respirare l'aria salubre dell'aperta campagna.

Cominciossi con simile trattamento curativo, e tale adoperossi senza veruna modificazione fino alli 14 maggio, nel qual giorno convenne praticare un salasso di poche oncie onde moderare quell'aumentato eccitamento che ordinariamente suol succedere in chi pratica da qualche tempo i bagni a vapore: il sangue estratto presentossi lievemente cotennoso. Dopo alcuni giorni di riposo fu ripresa

la solita cura, tranne che invece di praticare il bagno a vapore nella *boîte* si fece nella così detta arena onde procurare l'introduzione dell'acqueo vapore anche entro le fauci contenenti parecchi dei su descritti tubercoli.

Non avevasi che a lodare dell'adoperata terapia, giacchè in un mese e mezzo quasi tutte le croste erano cadute senza più rinnovarsi: alcune ulcerette eransi totalmente cicatrizzate, molti tubercoli assai appianati, altri totalmente scomparsi, e la faccia ritornata quasi al naturale volume: i pochi tubercoli delle fauci dopo essere stati distrutti colla pietra infernale non eransi più rinovellati, onde l'infermo ne tornava lietissimo.

Fu alli 5 giugno che il signor dottor *Daveri* sottopose il Ferroni all'idrargirosi persuaso che a questa malattia si associasse un fondo sifilitico; che deduceva dalla forma e dalla tinta delle già nominate macchie che pel loro colorito tendevano a quello del rame, e per esser state precedute da un bubbone venereo. Dopo aver consumate cinque oncie di unguento mercuriale maggiore, e bagnati i tubercoli delle narici con una lunga soluzione di sublimato, volle l'infermo sortire dallo spedale ardendo della brama di ritornare alla malaugurata sua patria. Quando partì conservava ancora lievi e pochissime macchie al dorso, ed alcuni tubercoletti alle narici, mentre il restante del suo corpo era quasi naturale: per cui se egli più tollerante fosse rimasto anche per qualche tempo nello spedale forse sariasi ristabilito.

Caso II.° — Pietro Bellini d'anni 17, nativo di Comacchio, di professione barcaiuolo, sortì dalla natura una buona costituzione, ma nacque da parenti che nella loro famiglia avevano contati parecchi individui che erano periti vittima della micidiale lebbra tubercolare od elefantiasi chiamata nel paese anche mal di fegato, sotto il qual no-

me il ch. prof. *Medici* ha già stampato un aureo opuscolo risguardante questa terribile malattia: il temperamento di questo giovinetto tendeva alla tristezza, mentre ottime erano le di lui intellettuali facoltà: nella sua infanzia soffrì di vaiuolo naturale, da cui non riportò danno veruno. Correvano tre anni da che fugli comunicata la rogna, che per nulla curata tutto a un tratto disparve: poco dopo ebbe a provare fortissimo spavento, e non ancora scorsi cinque giorni da quello cominciarono a svilupparsi pel suo corpo dei piccoli tubercoletti accompagnati da calore e da prudore fortissimo. Chiesto consiglio medico vennegli prescritta una pomata da frizionare quei luoghi ove provava maggior molestia, nè ciò fu senza frutto: rimanevano ancora i tubercoli, a togliere i quali coll' idea di derivare vennergli applicati due vescicanti alle braccia e due alle coscie che tornarono senza scopo. Entrò in questo spedale alli 4 luglio 1839 presentando piccoli bitorzoletti di un colore giallo sporco, duri, estesi a tutto il corpo, di forma rotonda, superficiali ed accompagnati da prudore solo però ad intervalli. Venne considerata una lebbra tubercolare in primo stadio, e siccome la cura instituita al Ferroni era benissimo riuscita, così pure in questo caso si volle adottare, onde si prescrissero gli stessi mezzi terapeutici cioè le polveri di etiope minerale antimoniato coi fiori di solfo, il decotto del Septallio, e il giornaliero bagno a vapore. Tale trattamento curativo fu protratto fino alli 5 settembre, nella qual epoca uscì il Bellini dallo spedale serbando appena le traccie della sofferta malattia. La cura fu eccellentemente tollerata, solo verso la fine fuvvi qualche dolor colico che venne interamente fugato coll'uso di lievi sostanze purgative.

Non debbo però passar oltre senza far noto, come dal suddetto signor dottor *Cavalieri* siamo ora stati avver-

titi che il Ferroni dopo esser tornato in patria è caduto in uno stato deplorabilissimo, perchè la malattia ha ripresa la naturale sua ferocia al segno che molte parti del suo corpo minacciano di staccarsi in forza delle molte ed estese piaghe corrosive; ed il Bellini è pure recidivato, ma in grado molto maggiore di prima, ad onta di non essere tornato in patria, ma di vivere in un clima ben differente quale si è quello del Riminese.

Osservazione 9.ª

Straordinaria polisarcia di cuore.

Alli 12 aprile 1839 fu condotto in questo spedale certo Giovanni Bernardi d'anni 61 fabbricatore di zigari, di temperamento sanguigno, e di forme veramente atletiche: presentava faccia tumida, rossa come strozzata: accusava peso e molestia al capo, le labbra erano di un color cianotico, forte era l'affanno di respiro, i polsi e i battiti del cuore affatto impercettibili. Dalle ricerche fatte sugli antecedenti di questa malattia ci fu dato solo di rilevare che otto giorni prima era stato sorpreso ad un tratto da forte dispnea contro cui era stato prescritto un semplice salasso. Interrogato, l'infermo dava risposte sconnesse sulle quali non potevasi fare giusto fondamento: fu praticato subito una sottrazione sanguigna dal generale, e vennero prescritte delle polveri composte di scilla, digitale e cremor di tartaro: il sangue estratto fu quasi naturale, l' infermo però n'ebbe sollievo, perchè la dispnea diminuì e la faccia fu meno iniettata: ma poscia peggiorando l' infermo si venne all'applicazione dei vescicanti che niun vantaggio produssero: i polsi mantenevansi impercettibili, nè coll'ascoltazione potevasi rilevare verun battito precordiale. Era il terzo giorno e l' infermo fattosi come apopletico fu

salassato dalla iugulare, ma dopo 10 minuti l'infermo non era più.

Necroscopia.

Capo. — La dura meninge assai ingrossata ed aderentissima lungo il seno longitudinale: i vasi tutti cerebrali erano iniettati: la polpa del cervello naturalissima.

Torace. — Un poco di versamento sieroso, e i pulmoni alquanto ingorgati di sangue: il pericardio nella sua faccia esterna era coperto da molta pinguedine raccolta come in sacchettini più o meno estesi della lunghezza anche di due pollici, e disposti a festoni: la di lui faccia interna non era levigata, lievemente infiammata ed aderente alla parte posteriore del cuore; il quale era tanto ricco di pinguedine che in quella potevasi dire piuttosto sepolto: di questa erano formate le pareti del ventricolo destro in cui scorgevansi appena tracciate le fibre muscolari: i lacerti poi d'ambedue i ventricoli erano minutissimi.

SPECCHIO STATISTICO DEI MALATI CRONICI.

FORMA DELLA MALATTIA CRONICA	ENTRATI		GUARITI		MIGLIORATI		NON GUARITI		MORTI		RESIDUATI	
	Uom.	Don.	Uom.	Don.	Uom.	Don.	Uom.	Don.	Uom.	Don.	Uom.	Don.
Tisi tubercolare.	41	3			5				36	3		
Pneumonite cronica.	10	7	3		2	1	1		2	6	2	
Pleurite.	2		2									
Affezioni catarrali e reumatiche.	36	9	26	1	5	1	3			2	2	5
Sciatiche.	10	1	5		3	1	2					
Paralisi.	12	7	3	1	1	2	3		5	3		1
Scrofole.	13	9	2	1	3			2	3		5	6
Febbri continue-Sinoche.	4		4									
Febbri intermittenti semplici.	7		7									
Febbri intermittenti con fisconia.	21	2	13	2	6				1		1	
Febbri lente.	1	4			1					4		
Neurosi.	10	5	7	3		1		1	2		1	
Tumori e Piaghe.	42	11	20	4	2	1	5		5	3	10	3
Restringimenti d'uretra.	9		6		3							
Dermatosi.	31	7	29	7	1				1			
Residui di apoplessia.	4	2							3	2	1	
Residui di sofferta lussazione.	2				1		1					
Coxartro.	1						1					
Otirrea.	1		1									
Amaurosi.	4				1		2				1	
Diarrea cronica.	2	1	1						1	1		
Stomatite lieve.	1		1									
Afonia.	1						1					
Emottisi.	2		2									
Scorbuto.	2		2									
Ematemesi.	1		1									
Emesi.	1		1									
Anoressia.	2		2									
Palpitazione di cuore.	3	1			3	1						
Oftalmite.	2		2									
Emorroidi ulcerate.	1		1									
Cistite cronica.	1								1			
Idrotorace.	1										1	
Nefrite cronica.	1				1							
Vizio ai precordi.	1	1								1	1	
Asma.	1	2		1						1	1	
Rabe.		1								1		
Scuria vescicale.	1				1							
Fistola lagrimale.		1				1						
Angioite acuta.	1				1							
Bubbonocele.	1						1					
Vecchiaia.	4	10							3	6	1	4
TOTALE .	291	84	141	20	40	9	20	3	63	33	27	19

Nei due Rendiconti delle cure antiveneree a carità fatte in questo Spedale negli anni 1838 e 1839, e pubblicati in questo Bullettino delle Scienze Mediche, fu da me indicato in iscorcio il metodo curativo impiegato e che tuttora usasi tanto contro le malattie veneree primitive che secondarie: per cui nel dare ora in fine ragguaglio dei sifilitici a pensione trattati nel periodo dei suddetti 15 mesi esporrò soltanto il seguente

SPECCHIO STATISTICO DEI MALATI DI SIFILIDE.

NFERMI DI SIFILIDE	ENTRATI		GUARITI		MIGLIORATI		NON GUARITI		MORTI		RESIDUATI	
FORMA DELLA MALATTIA	Uom.	Don.	Uom.	Don.	Uom.	Don.	Uom.	Don.	Uom.	Don.	Uom.	Don
Sifilide Primitiva												
ceri.	8	2	7	1							1	1
bboni.	15		14		1(*a*)							
enorragia.	12	2	12	2								
ifilide Secondaria												
lori osteocopi.	57	6	52	6	1(*b*)							
ceri alle fauci ed Ozena.	26	4	15	1	8	3(*c*)					4 3	
mme ed Esostosi.	8	1	5		3					1(*e*)		
peti.	30	4	26	4	3						1	
lezioni reumatiche ed artritiche.	30	2	26	2	3						1	
aghe veneree.	4	4	4	2						2(*f*)		
bboni ulcerati con sintomi di lue.	11		9								2	
ceri al collo dell'utero.		2		1				1(*d*)				
ndilomi di lue.	6		6									
chiti sifilitiche.	8		6								2	
naurosi sifilitiche.	2		2									
TOTALE .	217	27	184	19	19	3		1		3	14	1

(*a*) Volle partire prima di essere guarito.

(*b*) Come sopra.

(*c*) Escirono prima della guarigione per particolari circostanze.

(*d*) A questa malattia associavasi una tabe consuntiva.

(*e*) Una morì di marasmo, l'altra di lenta affezione di fegato, malattie che erano già in corso quando le inferme entrarono nello Spedale.

(*f*) Partì disperando della guarigione perchè le ulceri presero un aspetto canceroso.

Descrizione di un caso di tumori encefaloidi mesenterico-addominali (1); del dottor *Antonio Ricotti* medico in Ancona.

Il soggetto della malattia, di cui sono per dare un cenno storico, era la giovane nubile M.... M.... di questa città, dell'età prossimativa di 30 anni, la quale avea goduto mai sempre della più florida salute. Non fu che un anno circa prima della sua morte, che notossi nella medesima un cangiamento, tanto nel suo morale che nel fisico, cominciando a divenire seria e melanconica, a condurre una vita inerte e casalinga, a dimagrare, e sentire dei dolori vaganti al dorso, all'addome, e specialmente all' ipocondrio destro. Robusta siccome essa era, e disprezzante dei lievi incommodi, non avvertì al gran male che andava covando in se stessa, e solo quando giunse a provarne delle molestie ebbe ricorso ai sussidi dell'arte. Chiamato a porgerle la mia opera sui primi di febbraio dello scorso anno, non potei alle prime visite farmi un'adequata idea della sua malattia. I sintomi che presentava erano inappetenza, lingua biancastra, dolori alle surriferite parti, e più frequenti di quello fossero in passato, menstruazione regolare, se non che più scarsa da due in tre mesi. Intanto non essendosi ottenuto alcun vantaggio da qualche purgante che le venne propinato, ed avvedendomi essere il corpo più tumido del naturale, le dichiarai la necessità

---

(1) Questa Memoria fu letta il giorno 15 giugno 1840 alla Società Medico-Chirurgica di Bologna. Ad essa era unita una Tavola rappresentante l'ammasso di tumori del mesenterio di cui quivi si discorre, non che un preambolo diretto ai Soci residenti ove l'Autore si scusa del suo lungo silenzio e mostrasi tuttora caldo amatore della Scienza e delle nostre Instituzioni. *(I Comp.)*

di sottoporla a più scrupoloso esame. Così feci di fatto, e dall'esplorazione del bassoventre potei agevolmente rilevare trattarsi d'idrope ascite incipiente. Allora l'assoggettai a più ragionata cura, e cioè a dosi refratte di cremortartaro e nitro, a decotti di gramigna nitrati, non che a pillole di scilla, gomma gotta, e digitale. Riesciti frustranei anche questi rimedi, e crescendo l'idropisia, richiesi un consulto, e furonvi invitati i Colleghi signori dottori *Agostini* e chirurgo *Torrigiani.* Dal comune e complessivo esame del bassoventre, non che dall'esplorazione interna per la vagina, si convenne unanimamente esistere una grande intumescenza uterina, ed associarvisi un sieroso spandimento all'addome. Dietro tali idee diagnostico-nosologiche, avvalorata la cura venne l'inferma sottoposta all'uso di semicupi tepidi con decotto di malva, poscia d'acqua marina, a cataplasmi emollienti sul corpo, ed alla continuazione del cremor di tartaro e nitro. Nè si trascurò la terapeutica indicazione di favorire gli scarsi tributi lunari con polveri marziali ed altri rimedi fra i così detti emmenagoghi. In seguito si passò all'amministrazione d'un infuso saturo di digitale coll'estratto acquoso di scilla. In questo intervallo di tempo ricomparvero i suoi catameni, ma più scarsi del consueto. Proseguiti per una ventina di giorni gl' indicati rimedi non apportarono alcun ottimo risultato, come del pari riuscì inefficace un'applicazione di sanguisughe ai vasi emorroidari. Chè all'opposto la malattia andò via via progredendo, crebbe d'assai l'ascite, e s'aggiunsero per due o tre giorni dei dolori spasmodici alle ginocchia ed ai lombi; quindi febbre vespertina, tosse, dispnea, e tale dimagramento e deperimento di fórze da obbligarla continuamente al letto. In tale stato fu visitata ed esplorata dal ch. prof. signor dottor *Luigi Malagodi* chirurgo di Fano, insieme al suddetto Collega *Torrigiani*,

e dalle nuove indagini, e dal complessivo e comune esame potè stabilirsi esistere un forte indurimento alla parete posteriore dell'utero, esservi delle durezze ed intumescenze al mesenterio di oscurissima diagnosi riguardo alla loro natura, ed associarsi pure una duplice idropisia, saccata cioè e addominale. I rimedi che si proposero in tal circostanza furono delle frizioni iodate sull'addome ed all'alto della vagina, e internamente l'uso dell'estratto di cicuta e calomelano. Ma per pochi giorni e inutilmente furono i medesimi amministrati, chè ingigantendosi vieppiù il male, e producendo una diffusion morbosa irritativa al petto, in meno di due mesi di cura, dovette l'infelice soccombere.

Necroscopia. — L'oscurità della malattia, la sua singolarità, e la rapida funesta fine mossero la nostra curiosità, non che dei parenti, a conoscere il caso patologico mediante la sezione cadaverica, e perciò non fu difficile che alla dimanda del summenzionato chirurgo dottor *Torriggiani* i nostri desiderii venissero appagati. Nel giorno 10 aprile venne dunque la medesima eseguita me presente dal suddetto Collega. La malattia pertanto non avendo interessato che il bassoventre le nostre indagini anatomiche si rivolsero solamente all'ispezione del medesimo. Alla sua apertura sgorgò una gran quantità di siero giallognolo per parecchie libbre; l'omento avea subìto una gangrenosa degenerazione. Scolate le acque venne allo scoperto nel mesenterio una gran massa carnosa, consistente in grossi tumori subrotondi, che tagliati in vari punti contenevano dove una materia molle e biancastra, somigliante alla sostanza midollare del cervello, e dove una materia più densa e lardacea, ed erano adesi ad un gran sacco membranoso, ripieno d' un liquido scuro denso ed oleoso. Di questi tumori in numero di quattro il primo isolato libero e maggiore degli altri, della dimensione quasi del capo

d'un feto nonimestre, era situato fra l'intestino retto e la parte posteriore dell'utero, e dei tre altri più piccoli la metà circa del nominato, e aderenti alla parete superiore del detto sacco, il destro ed il medio con due peduncoli laterali tenevano la linea orizzontale dell'ombilico, ed il sinistro era situato in modo da tenere la verticale. Il sacco era formato di una tessitura fibrosa molto densa e compatta, e la quantità del liquido per entro contenuto potea sommare all'incirca 15 libbre. Piccoli tumori della stessa natura, con cisti o senza, erano in gran numero disseminati qua e là nelle pareti di vari visceri del bassoventre, e cioè dell'utero, dei reni, e del fegato più voluminoso ancora del naturale, e due altri uguali tumoretti con cisti furono riscontrati nel tessuto adiposo integumentale dell'addome, e della coscia destra. Il pancreas offriva tale alterazione morbosa, che potea dirsi una vera congerie od impasto di encefaloidi. Finalmente l'utero e l'ovaia destra poco allontanavansi dallo stato normale, ma la sinistra presentava una degenerazione scirrosa. Tagliato il tumore retroposto all'utero una porzione della sostanza encefaloide erasi convertita in una specie di pappa densa e gialloscura.

Riflessioni. — Il presente caso sebbene non comune è uno di que' molti che mostrano essere la cavità addominale centro e quasi officina allo sviluppo delle più svariate vegetazioni morbose ed intumescenze, sieno meliceridi, ateromi, sarcomi, encefaloidi ecc. Le opere di anatomia patologica, gli annali medici, ed i gabinetti patologici ne forniscono ampia messe, e di casi più straordinari ancora del nostro (1) *Valsalva* vide un tumore fra il mesenterio

---

(1) *Morgagni* Epist. XXIX, art. 2.

e l'omento di 25 libbre, ed un altro fra la matrice e l'intestino retto, grosso quanto la testa d'un uomo con due interne cavità (1) *Fielitx* ne vide un altro che pesava 14 libbre cartilagineo e steatomatoso, unito a 30 libbre d'acqua (2) *Pultenay* un altro di libbre 65 attaccato al legamento largo dell'utero, e che aveva spostato tutti i visceri, ed esso tendineo e consistente in grande quantità di piccoli sacchi l'uno coll'altro agglutinati, e contenenti un umore mucilaginoso (3) *Torstershon* osservò un tumore, che aveva riempito il corpo d'una vedova, che pesava 52 libbre (4) *Krebs* estirpò dall'addome d'una donna un ateroma di 16 libbre, e che conteneva molti piccoli ossi. Congenere ai menzionati è pure il caso di *Hiene* (5), che oltre aver trovato 12 libbre e più di materia fluida chiusa in un triplice tumore, era poi questo del peso di 55 libbre svedesi, esteso per tutto il mesenterio, attaccato agl'intestini dal duodeno sino alla metà dell'ileo, ed immedesimato con essi. Ma il più straordinario di tutti, recentissimo, e forse unico nella storia dell'arte, è l'enorme tumor fibroso peritoneale, del peso di oltre le 152 libbre med., sì ben descritto e dottamente illustrato dal chiarissimo nostro Socio signor dottor *Camillo Versari* (6). Ora venendo più da vicino al caso nostro, e paragonandolo con altri consimili, *Morgagni*, quel grande anatomico, nell'aurea sua opera — *De sedibus et causis morborum Epist. etc.*

---

(1) *Richter* Bibl. Chir. IX, 311.

(2) Mem. of the Med. Soc. of London vol. II.

(3) Tode Med. Chir. Biblioth. t. I, 168.

(4) *Fr. Chr. Krebs* Med. Beobacht. II, B. 4.

(5) *Morgagni* Epist. XXXIX.

(6) Storia anamnestica e necroscopica di un enorme tumor fibroso peritoneale distesa dal dottor *Camillo Versari*. Forlì presso Luigi Bordandini 1838.

Anat. Med. XXVIII, 234 — riferisce il caso d'una giovane di 20 anni che ha qualche analogia col suesposto. Eccone in succinto la descrizione.

Oltre una grande quantità d'acqua gialliccia e bianchiccia, un pezzo d'omento ridotto ad un corpo rotondo, rosso e molle, il lobo dello Spigelio duro, la milza avente corpicciuoli bianchi duri rotondi, e di vario volume, tumoretti al peritoneo sparsi qua e là, e sull'esteriore degl' intestini specialmente tenui, e questi uniti ad idatidi, fino ad avere alcuna un volume di una piccola mela rotonda, durezze al pancreas, le glandole del mesenterio dure e scirrose, oltre dissi tutto ciò l'utero, le ovaie, le tube conglutinate insieme formavano una massa tuberosa fino a renderle indistinguibili, e questa massa lacera, e presentante uno steatoma aperto. Lo stesso conglutinamento anche nei pulmoni, e molta acqua nel cervello. E chi bramasse di pascere la sua dotta curiosità su tale argomento non avrebbe che a leggere nello stesso *Morgagni* la lettera 37 che ha per titolo — *De reliquis internis ventris tumoribus praeter naturam*, — e l'altra 65 col titolo — *Ad plerosque attinet ventris morbos* —. Ivi si riporta la definizione del *Valsalva*, il quale più che ad altra specie di tumori all'odierno encefaloide di *Laennec* può appropriarsi, ed espressa in questi termini. » Est tumor tuberosus, atque inaequalis, eo quod plura glandulosa corpora connexa, et mirifice nucta sibi invicem cohaereant, inaequalesq. tumores tuberis terrae in modum efforment ». Ed appresso *Salomone Alberti*, tentando ingegnosamente la spiegazione della genesi misteriosa de' medesimi, così si esprime. « Tumores in mesenterio putrentes, nonnunqnam ipsum in tumorem attollere, laxum primum mollemque illum, processu temporis vero humoribus sensim siccescentibus, adeo durum tactuique reni-

tentem, ut in partibus ad umbilicum et imum ventrem attinentibus, vel os, vel calculum concrevisse putes. Alias vero contra accidit, ut quae erant dura putrescendo remollescant ». Ed in vero quanta parte, e la principale, ed efficiente non hanno gli umori in tali produzioni morbose? qual v' ha più rigido solidista che possa negarne la loro primaria alterazione, e non riporla nella pervertita assimilazione organica? e tante volte quanto non è più antica di quello che credesi, l'orditura pel loro sviluppo? e come non ammetterne spessissimo, se non sempre, il vizio, od almeno la morbosa disposizione nella primordiale tessitura dell'embrione animale? e di fatti non abbiamo esempi di simili tumori addominali rinvenuti anche nei feti e nei bambini? il nostro *Morgagni*, per tacer di tanti altri, nella succitata Epist. 39 non riferisce che *Hartmann* vide un grosso tumore in una bambina di tre anni, che dalle coste spurie estendevasi sino ai confini del pube? Ma lasciando un sì astruso argomento, e d'irresolubile spiegazione, se se ne volesse tentare pur una sull'origine di tali malattie, e scorrendo la serie de' fenomeni che gl'infermi subbietti di queste parasitiche produzioni morbose presentano in tempo della vita, qual grande anomalia non vedesi nei medesimi, ed a qual proteiforme diagnosi, se pur tale può dirsi, non inducono fino ad illudere i clinici più oculati, e farli incorrere in equivoci ed errori? E non è un fenomeno ingannevole, e di molta importanza per esser degno di memoria, quello di avere talvolta con una marcatissima pulsazione mentito un'aneurisma, che poi la sezione del cadavere distrusse? Non dee dunque destare alcuna meraviglia, se il caso nostro sì nel principio che nel suo crescere pregredisse per gran tempo occulto ed inosservato, abbia offerto pochi e vaghi sintomi irritativi quando pervenne al suo più alto grado, e n'abbia poi te-

nuti al buio nelle nostre indagini ed esplorazioni diagnostiche sulla vera natura della malattia. Quindi è d'uopo conchiudere senza nostra vergogna, avendone già ammoniti abbastanza fin da tanti secoli il vecchio di *Coo* in testa alle sue opere, essere scarso il novero di quelle malattie nelle quali sia dato di veder chiaro, e poter afferrare la giusta diagnosi, mentre il maggior numero o sono avvolte nel più denso ed oscuro velo, che non sempre è concesso di alzare, o per una più o men profonda lesione dell'organismo vitale riescono talvolta d'impossibile, o d'assai difficil cura.

Storia di una asportazione di estesa porzione dell'intestino retto canceroso praticata dal Socio res. dottor *Fr. Rizzoli* medico chirurgo primario nello spedale Provinciale e Ricovero di Bologna; del dottor *Domenico Monari* Pro-assistente del suddetto Spedale.

Fra le più utili scoperte, di cui si arricchì in questi ultimi tempi la Chirurgia è da annoverarsi a buon dritto la possibilità di estirpare felicemente le degenerazioni scirrose e cancerose dell'estremità inferiore del retto intestino liberando da sì grave infermità chi ne è affetto. La quale infermità dagli Antichi giudicata insanabile, fu dai recenti sottoposta a novello esame ed a replicati studii. E sebbene *Faget* nel passato secolo e *Beclard* al cominciar del presente cooperassero moltissimo a far progredire in questa parte d'un passo ardito la Medicina operatoria, nulladimeno era riserbato al genio intraprendente di *Lisfranc* l'eseguire questa operazione con quelle norme sicure e razionali che l'anatomia più diligente di esse parti e la buona filosofia della scienza gli avevano somministrate.

I felici eventi ottenuti in Francia da *Lisfranc* incorag-

giarono alcuni Chirurghi Italiani, e fra questi pel primo nel 1831 il prof. *Baroni*, quantunque con esito non fortunato, recise l'inferior porzione del retto intestino ad un vecchio affetto da cancro, e *Cerulli* d'Anghiari nel 1834 con buon successo asportò in un fanciullo una parte dell' intestino retto prolassata e cancerosa, e *Torri* nel 1836 in Ferrara sottopose alla stessa operazione e con pari risultamento due donne affette da carcinoma al retto.

I quali fatti felici quanto contribuiscano all'incremento dell'arte salutare col sanzionare l'utilità dell'operazione ed incoraggiare i Chirurghi a praticarla, niuno v'ha che nol conosca, perlocchè io penso giovare alla scienza pubblicando la storia di una operazione di questo genere eseguita nell'anno scorso con fortunato successo dal ch. chirurgo dottor *Francesco Rizzoli* nell'ospitale Provinciale di Bologna.

Certa Paola Corticelli d'anni 52, imbianchitrice, di costituzione simmetrica e robusta, di sanguigno e nervoso temperamento, godè nella sua giovinezza della più florida salute, se non che di tratto in tratto ed abitualmente andò soggetta ad ingorghi ed a flussi emorroidari, mentre poi i mensili ripurghi ella aveva d'ordinario scarsi. Maritata non figliò che una sol volta ed al matrimonio furono compagne alcune infezioni veneree alle parti generative, blenorree ed ulceri dalle quali ne guarì; in appresso sopravvennero doglie reumatiche ed artritiche ricorrenti, forse di natura sifilitica, che essa trascurò. Nel 48.° anno di sua età col sopprimersi della mestruazione si resero in lei più frequenti e molesti gl'ingorghi emorroidari, ai quali s'aggiunse un senso d'ardore e di peso quasi continuo lungo la regione interna del sacro, una più o meno ostinata stitichezza, e finalmente un gemitio dal podice di umore sottile e fetido per lo più biancastro, talora cruento e si-

mile alla lavatura di carne, per i quali mali non fece altra medicatura che usare di purgativi e di clisteri emollienti, mezzi che nulla giovarono, anzi crebbe a tal modo la stitichezza che i più forti drastici presi per bocca di rado valevano a vincerla, e le feccie che fra le angoscie e i più fieri dolori escivano sotto forma di sottili cilindretti, sembravano passate a traverso di una filiera; alle quali stentate deiezioni seguendo d'ordinario un ardore molestissimo per tutto l'intestino retto, essa pensò onde mitigarlo, di usare ripetutamente clisteri di acqua fredda, i quali, se valsero a minorare il dolore aumentarono anche la stitichezza in modo, che scorsero 13 interi giorni senza che avesse deiezione alvina di sorta alcuna; al quale incidente essendo sopravvenuta una fierissima enteralgia appena bastarono le cure più energiche ed attive per provvedere a tanto disordine. Fu allora che la nostra inferma scampata da tanto pericolo per sottrarsi ad una recidiva e guarire di ogni male ricorse alla conosciuta valentìa del dottore *Francesco Rizzoli* che l'accolse nello Spedale suddetto il novembre 1838.

Era costei bastantemente nutrita, le principali funzioni del suo corpo, eccetto le deiezioni alvine, si eseguivano normalmente e non accusava altri incomodi che li sopradescritti riferibili al retto intestino. Sottoposta all'esplorazione, nei contorni dèll'ano si presentavano alcuni tubercoli scirrosi, e dall'intestino sgorgava un icore fetido e sanguinolento. Insinuato l'indice nella cavità dell'intestino retto sorgevano per tutto carcinomatose fungosità e durezze, ed all'altezza di circa 3 pollici e $\frac{1}{2}$ rilevavansi molti tubercoli scirrosi disposti in serie circolare i quali davano così luogo alla formazione di una specie d'anello entro il quale potevasi soltanto con qualche difficoltà introdurre l'estremità del dito esploratore.

La natura dunque della malattia era tale da doverne temere fatali conseguenze. E sebbene il mezzo più sicuro onde liberarne l'inferma potesse ritenersi l'asportazione della parte malata, tuttavia considerando che probabilmente le infezioni sifilitiche sofferte potevano aver dato origine, o almeno fomite a quel terribile malore, il sullodato *Rizzoli* stimò per questo conveniente prima di decidersi a tale estremo partito, di togliere quella complicazione venerea che a danno dell'inferma probabilmente ridondava. Oltre gl'ingegni meccanici introdotti nell'intestino retto all'oggetto di dilatarlo, volle perciò instituire una regolare e prolungata cura antivenerea.

Da tale metodo curativo però niun vantaggio ritraendo l'inferma, che anzi gli stuelli di fila, le candelette graduate introdotte nel retto intestino onde dilatarlo, non essendo tollerate, si credè conveniente sostituirvi quei rimedi che nei morbi cancerosi vengono decantati. Ma le fungose degenerazioni per altro erano, ad onta di questo breve tempo trascorso, cresciute e moltiplicate a modo da impedirle quasi totalmente la espulsione delle feccie, quindi coliche tormentosissime, vomiti ostinati avevano ridotto in pessimo stato la nostra inferma, motivo per cui mal soffrendo il *Rizzoli* che questa infelice andasse incontro a sicura morte si determinò a non dilazionare più oltre l'asportazione dell'intestino malato, la quale venne praticata il giorno 12 settembre 1839, nel modo seguente:

Collocata l'inferma in apposito letto sul fianco sinistro con ambe le coscie flesse ad angolo retto sul tronco, mentre che un Assistente tenea divaricate le natiche pulite e rase dai peli, il *Rizzoli* munito di un piccolo bisturi panciuto fece alla destra e alla sinistra a poca distanza dall'ano una incisione semilunare l'una delle quali all'altra si univa tanto al coccige che al perinèo. Incisi gli integu-

menti e il tessuto adiposo, collo stesso coltello staccò circolarmente la porzione inferiore dell'intestino retto usando le massime avvertenze onde conservare lo sfintere. Introdusse quindi l'indice destro nel podice fino al di sopra dell'anulo scirroso, e servendosene come d'uncino cercò d'abbassare quell'anello e di tirarlo all'infuori il più che potè; allora afferrata alla destra ed alla sinistra da due Assistenti con pinzette di *Museaux* la porzione inferiore d'intestino e fattolo in tal modo tirare maggiormente all'inbasso, coll'indice dell'altra mano lo isolò rompendo il tessuto celluloso che lo lega alle parti adiacenti, se si eccettui quel tratto che guarda la vagina, ove le unioni essendo più intime e più robuste lo obbligarono a distaccarlo in parte col bisturi, in parte colla spatola. Reso in tal modo libero da suoi attacchi questo canale membranaceo coll'aiuto dell'indice introdotto di nuovo entro il medesimo al di là dell'anello scirroso, ove trovavansi i confini del male, lo tirò maggiormente in basso, e colla scorta di questo dito mediante un paio di forbici lunghe e curve sul piatto recise l'intestino all'intorno prendendo le maggiori cautele perchè il taglio cadesse sul sano. Ad onta di questo però portato di nuovo il dito ad esplorare la piaga in tutti i punti, rilevò esistere anteriormente un piccol lembo di intestino alterato, sul quale prestamente ricondotte le forbici, per intero ne lo asportò. Poche furono le ramificazioni arteriose comprese in questa operazione, e a mano a mano che si presentavano ne praticava immediatamente la legatura o la torsione. Nulladimeno l'emorragia venosa richiamava l'attenzione dell'Operatore, per cui egli dopo aver introdotto un grosso stuello di filaccia spalmato d'unguento sino ad imboccare il margine reciso dell'intestino, riempì il restante della ferita con molti altri stuelli e globi di fila nel qual modo l'emorragia venne ar-

restata. Sicuro d'ogni inconveniente furono applicate adatte compresse ed il tutto raccomandato ad una fasciatura a T doppia.

All'operazione dopo poche ore seguì febbre che si mantenne piuttosto ardita fino al quarto dì, nel cominciar del quale dopo cinque salassi aveva notabilmente rimesso; si ricorse in questo tempo per due volte al cateterismo richiesto dalla impossibilità di emettere le orine e dalla soverchia pienezza e dolorosa tensione di vescica. Era l' inferma tenuta a rigorosissima dieta e faceva uso di una leggiera soluzione di tamarindi indicata dalla tumidezza del ventre, dalla bocca amara, e dalla nausea che essa accusava. Fu medicata per la prima volta nel terzo giorno dall'operazione, in cui tolto l'apparecchio, e successivamente tutte le filaccia che avevano servito al tamponamento, pulite e deterse le parti con ripetute lavature si mostrò la piaga di fondo biancastro. Fu sostituito a questa medicatura un altro grosso stuello di fila spalmato d'unguento, alcune compresse contro questo e la fasciatura di prima; in egual modo fu medicata il giorno appresso, nel quale, sebbene la piaga si mantenesse pallida, pur tuttavia mostrò un lieve trasudamento puriforme e di discreta qualità: nella sera, onde togliere la resistenza e durezza che presentava il polso, si fece altro salasso; le fu amministrato l'olio di ricino, attesa la stitichezza dell'alvo ed il persistere de sopraddetti sintomi gastro-enterici, per il quale ottenne un'abbondantissima evacuazione con notabile sollievo. Alla terza medicatura nel giorno 5.° la piaga cambiava d'aspetto acquistando color rosso, e la suppurazione fluiva di buona qualità ed in discreta copia, e nelle successive medicature che quotidianamente, e nel solito modo si praticavano, aggiungendo solo alle cose dette delle iniezioni di decotto di semi di lino, la piaga veniva detergendosi,

dando pus di ottima qualità; appariva il color vermiglio, pullulavano le granulazioni e il processo della cicatrizzazione era di molto inoltrato. Evacuava normalmente le orine e le feccie, e queste erano d'ordinario figurate, le cose insomma procedevano nel modo il più lusinghiero e consolante, quando tutto ad un tratto, e cioè 30 giorni dopo l'eseguita operazione, la nostra inferma fu presa da flebite, prima all'arto inferiore destro con qualche intensità, poscia più mite al sinistro, dalle quali flebiti valsero a guarirla da principio i cataplasmi ed in appresso la moderata compressione mediante fasciatura, cui in questo Spedale si ricorre con vantaggio in casi somiglianti. Tale accidente però non turbò in modo sensibile la cicatrizzazione, poichè nella 60.ª giornata avendo il *Rizzoli* introdotto un dito nell'intestino sentì che la porzione superstite del retto erasi di molto abbassata e col suo margine attaccata circolarmente alle parti contigue; sentì che lo spazio compreso fra il margine reciso dell'intestino e lo sfintere dell'ano non era che di due pollici circa, il quale spazio veniva limitato e circoscritto da un canale cilindrico fatto da membrana fibro-cellulosa compatta e di nuova formazione, la quale membrana si continuava superiormente col margine reciso dell'intestino ed inferiormente collo sfintere interno dell'ano.

Si ordinò alla donna di star seduta sul letto, lo che potè fare senza incomodo alcuno; le funzioni intestinali si eseguivano regolarmente, e quel canale membranoso di nuova formazione suppliva assai bene alla parte di intestino asportata, avvegnachè le deiezioni alvine che ogni giorno e normalmente aveva, erano sempre facili e senza molestia alcuna. Erasi ottenuto dunque la perfetta guarigione della operata, ma perchè questa fosse stabile era d'uopo mantenere nell'intestino per qualche tempo un ingegno

meccanico qualunque il quale opponendosi alla naturale tendenza che hanno le cicatrici a restringersi mantenesse questo nuovo canale di un lume capace al facile passaggio delle feccie, la qual cosa per l'assenza del *Rizzoli*, non so come, essendo stata dimenticata, avvenne appunto che il lume del nuovo canale formatosi diminuì in modo da difficultare notabilmente le alvine evacuazioni, al quale inconveniente avendo il sullodato *Rizzoli* provveduto nel suo ritorno coll'istituire una cura dilatante e graduata mercè candele di cera, è da qualche mese che la nostra donna vive libera da qualunque incommodo e da medico trattamento.

Operazione d'un epatocele, seguìta da guarigione; del dott. *Burdach*. (*Gaz. méd. N. XVI, pag.* 247. 1840.)

Un giovane d'anni 22, dicesi, che fino dalla sua infanzia ebbe un ascesso di fegato, che si aprì allo esterno nel lato destro del basso ventre, e che lasciò in seguito una sottile cicatrice, che poi si rialzò un poco, ma non si fece giammai dolorosa. Otto giorni prima degli accidenti dei quali siamo per parlare, cotesto giovine fece uno sforzo, e provò nell'istante stesso un vivo dolore nel punto della cicatrice, come se qualche cosa si fosse lacerata; nulla di meno non cessò di continuare a star bene, anzi due giorni dopo fece un viaggio a piedi, dopo il quale fu preso da vivi dolori addominali, e da vomiti stercoracei, con una stitichezza ostinata; tutto l'addome era tumido, la qual tumidezza si vedeva ad evidenza partire dal punto dell'antica cicatrice assaissimo sporgente. Dopo usati inutilmente differenti mezzi, si decise di eseguire una operazione nel punto suddetto. Furono divisi i tegumenti ed il peritoneo, e si arrivò sopra un corpo molle, che altra cosa

non era che il lobo sinistro del fegato, che discendeva sino all'osso iliaco sinistro: tuttavolta non se ne poterono vedere i limiti, riguardando nel di dentro per l'angolo inferiore del taglio. Il lobo fu rimesso, ed immediatamente l'ammalato ne fu sollevato: ebbe ancora alcuni vomiti biliosi durante la notte e molta febbre; il giorno seguente le scariche di ventre divennero abbondanti, e tutti li sintomi diminuirono, eccettuata una sete ardente che fu calmata coll'uso del ghiaccio. *Burdach* non ha cercato di riunire le labbra della ferita di prima intenzione, ma si sforzò di ottenere un tessuto granuloso (inodulaire) per mezzo di una cicatrizzazione lenta, nella qual cosa riuscì perfettamente. L'ammalato guarì compiutamente, e due mesi dopo l'operazione la cicatrice apparve sì soda, che fu giudicata superflua una fasciatura erniaria.

È a pensarsi coll'autore, che in questo caso i sintomi dello strangolamento provenissero dal lobo sinistro del fegato, il quale impegnato entro il divaricamento delle aponeurosi del basso ventre formasse una concavità, nell'interno della quale alcune anse dell'intestino avessero potuto scorrere, e così strozzarsi. Ma *Burdach* non ha cercato di verificare questo fatto, tirando il lembo del fegato allo esterno, ed in questo egli si è condotto saggiamente. *(Hufeland's Journal der practischen.)*

Nuovi apparecchi impiegati nella cura delle fratture, e specialmente in quelle delle parti superiori dell'omero e del tronco. *Bonnet* chirurgo in capo dell'Hôtel-Dieu di Lione. *(Bullet. gén. de Thérap. Tom. XVIII, pag.* 180. 1840*)*

Si vede facilmente dietro le particolarità nelle quali io sono entrato nell'ultimo articolo, relativamente alle frat-

ture della gamba e della parte superiore del femore, che vi è un sistema tutto intero degli apparecchi, le condizioni dei quali sono:

1.° Di modellarsi esattamente sopra le forme delle parti, che essi abbracciano.

2.° Di operare possentemente sul frammento inferiore e sul frammento superiore, e quando questo è accostato al tronco e sembra sfuggire ai mezzi contentivi, di abbracciare e di rendere immobile il tronco stesso.

3.° Di permettere l'osservazione della frattura, senza cagionarle verun dispostamento.

4.° Di esercitare una compressione che si può aumentare o diminuire senza scomporre l'apparecchio.

5.° Di assicurare, al bisogno, l'immobilità, senza esercitare la pressione; e questo è quel sistema, che io ho applicato alle fratture del collo dell'omero, così bene come a quelle del collo del femore.

Si comprenderà facilmente questa nuova applicazione, figurandosi una semicorazza, dalla quale parte una doccia, colla concavità anteriore, che si dirige inferiormente ed in fuori, che riceve il braccio, e che si continua con un'altra doccia orizzontale, destinata per l'antibraccio e per la mano. L'armatura di questo apparecchio è di fil di ferro; essendo così e solido e leggiero da poter essere portato senza sforzo.

La doccia essendo aperta nel dinanzi, abbracciando il membro superiore, ed essendo pieghevole, e circondata di coreggie circolari, si comprenderà, che si può a piacere osservare la frattura, aumentare o diminuire la compressione, senza far subire nessun movimento al braccio, dal principio sino alla fine della cura. *Se il frammento superiore tende a portarsi in fuori*, si rimedia senza pena a tale dispostamento, fermando la parete interna della doccia alla fasciatura del petto; la parete esterna, essendo

essa sola mobile, respinge in dentro il frammento superiore, quando venga portata verso la parete interna. Questa disposizione sì importante, e che io ho pure adattata agli apparecchi delle fratture della coscia, non si trova in nessuna delle fasciature sin qui adoperate: le due pareti interne ed esterne essendo in questi ultimi ugualmente mobili, comprimono il membro, ma non lo raddrizzano.

Per abbassare il frammento inferiore dell'omero, allorchè sormonta il frammento superiore, basta abbassare tutto l'apparecchio e mantenerlo così con dei sotto-coscie. In fine fermandolo con delle coreggie, *si assicura* una *immobilità perfetta*, perchè la doccia che circonda il membro superiore non essendo che una dipendenza di quella che circoscrive il petto, tutti i movimenti dell'ammalato sono movimenti di totalità, ed egli può levarsi, sedere ecc. senza che i movimenti del tronco cagionino il più leggiero dispostamento nella soluzione di continuità. Questo apparecchio è stato messo in uso in quattro fratture recenti, ed in tutte io ho potuto giudicare con quale precisione operava, per rendere all'omero la sua forma retta e la sua lunghezza naturale; e come col suo mezzo, era facile ancora agli ammalati di alzarsi, e di camminare senza che provassero dei dolori. Ma l'osservazione, che ne dimostra meglio i vantaggi, è quella d'un fanciullo di dodici anni, che aveva avuto le braccia schiacciate da una carretta, verso l'inserzione del deltoide. Sei mesi e dodici giorni dopo l'accidente, non s'era ottenuto nessuna consolidazione, ed il frammento inferiore non sembrava unito al superiore che da un tessuto fibroso. Il ragazzo fu collocato nell'apparecchio descritto più su, e tre mesi dopo la sua guarigione era compita; e nulladimeno, durante tutto il tempo della cura, aveva continuato a frequentare le scuole, ed a giuocare co' suoi compagni.

Io mi propongo di applicare questo apparecchio alle fratture della clavicola, modificando la direzione del braccio, secondo i principii stabiliti da *Desault*.

Apparecchi per le fratture del tronco.

I movimenti del tronco, cangiando le relazioni dei frammenti ossei, se le vertebre, o le costole sono fratturate, la prima condizione, che debbono presentare gli apparecchi destinati alle fratture di queste ossa, è quella di prevenire la flessione, l'estensione, le inclinazioni laterali ed i movimenti di rotazione della colonna vertebrale. Tutti gli apparecchi costruiti fino ad ora, non conseguiscono questo fine. Io ci sono arrivato facilmente, applicando alle fratture della spina e delle costole il sistema di cura, del quale cerco di far comprendere in questa Memoria i vantaggi e la generalità.

Io già posseggo parecchi torsi di gesso, modellati sul naturale, e nell'attitudine di un uomo perfettamente retto. Sopra questi gessi, io farò costruire delle doccie, che abbraccino i due terzi posteriori del tronco dal collo sino alle natiche; e siccome le pareti anteriori non sono riunite da delle cinture, si vede, che gli ammalati, che entro vi sono collocati non possono piegare nè estendere la colonna vertebrale, nè inclinarla, nè girarla in verun senso. Da ultimo, affine di permettere i movimenti di totalità: che sono sempre indispensabili, io ho fermato una taglia al di sopra del letto dell'ammalato dalla quale partono delle corde, che vanno ad attaccarsi alle quattro estremità dell'apparecchio, e permettono di alzare senza isforzo, il tronco tutto di un pezzo, come si leva totalmente il corpo in un apparecchio per le fratture della coscia.

Per tal modo rimane comprovato interamente un sistema di cura per le fratture, col quale queste lesioni, in qualunque parte del corpo che sieno, possono essere man-

tenute con solidità, senza che sia necessario di fare eseguire il più piccolo movimento agli ammalati nel luogo della frattura, dal cominciamento sino alla fine della cura, nel quale il membro può essere osservato colla più grande esattezza, senza imprimergli alcun dispostamento e nel quale si può passare senza pena ed in un istante da un grado di stringimento più debole ad un grado più forte, ed in fine assicurare l'immobilità senza stringimento.

Io dico, che il sistema intero sarà messo ad effetto, perchè, aggiugnendo insieme tanto gli uni che gli altri apparecchi da me descritti per le fratture delle parti superiori della coscia e dell'omero, e per quelle del tronco, si vede che tutto il corpo, eccettuata la testa, viene da essi abbracciato; e che se si vuole avere un apparecchio per una frattura della gamba o della parte inferiore della coscia, costruito secondo questo sistema, basta, come io faccio per le altre parti, di distaccare dai grandi apparecchi la parte che circonda l'uno dei membri, conservandogli tutte le disposizioni particolari che si sono descritte più su.

Se le osservazioni da me fatte, intorno l'applicazione di questo insieme di mezzi a un gran numero di fratture, m'ha dimostrato la loro utilità incontrastabile, la mia convinzione a questo riguardo non è meno stato appoggiata dall'osservazione dei loro effetti nei tumori bianchi articolari, che io sottopongo tutti a simile applicazione. E l'esperienza m'ha già dimostrato la superiorità dei mezzi contentivi, che io propongo, sopra quelli che vengono usati; mentre le fasciature di diverse specie, amidate o no, non potevano spesso essere sopportate, ed aumentavano i dolori delle infiammazioni acute; i miei apparecchi, senza dubbio, perchè assicurano un riposo più perfetto e più immobile senza compressione, producono sempre un sollievo, e col tempo, dei risultamenti tanto van-

taggiosi, che allorquando io li avrò fatto conoscere particolarmente, non dubito che i miei apparecchi non ricevano delle applicazioni più numerose ancora nelle malattie delle articolazioni e nelle fratture dei membri. Allora sorgerà una nuova industria senza dubbio, e il gran numero degli apparecchi di qualunque volume, e di qualunque grandezza, che si potranno fare sopra i gessi, modellati sul naturale, dileguerà la sola obiezione ragionevole che si possa loro fare al presente; e cioè, di poterli applicare difficilmente a certi individui, senza averli fatti alla loro misura. Già l'esperienza ha dimostrato, che quelli che io adopero per le fratture dell'omero e del femore, s'applicano quasi indistintamente a tutti gli adulti, e la moltiplicità di quelli che avranno i fabbricatori, varii per volume e per grandezza, dissiperanno ogni timore a questo riguardo. Io non istarò a dire, che il prezzo degli apparecchi costruiti in cartone sarà tanto tenue, quando i fabbricatori si saranno rifatti delle prime spese che si richiedono per la costruzione delle statue di legno, o dei modelli di gesso, che la spesa sarà molto inferiore a quella delle fasciature, che si adoperano generalmente oggigiorno (1).

Di una forma particolare di un tumore congenito del collo; di *Cesare Hawkins* chirurgo all'ospitale di S. Giorgio. *(Arch. gén. de Méd. etc.* 3.ª *Serie tom. VII, pag.* 501. 1840.*)*

V'è una specie di tumori nel collo dei bambini appena nati, che non sono da confondere colle altre malattie,

(1) Si possono avere cotesti apparecchi da Jance a Lione, strada Villeroy, 2, e da Charrière, fabbricatore d'istrumenti di chirurgia a Parigi, nella strada della scuola di medicina, dove se ne possono vedere fin d'ora dei modelli costruiti di filo di ferro ed imbottiti.

principalmente colle differenti cisti, che si osservano nella regione del collo. Questo tumore non consiste in una sola cisti, ma sì bene in un ammasso di un gran numero di queste cisti unite insieme, contenenti una materia organizzata in proporzione considerevole, che dà all'insieme del tumore una consistenza solidissima, e che gli fa prendere molta analogia col sarcoma cistico, che s'incontra spesso nel pulmone, nel testicolo e nell'ovaia dell'adulto.

Questa varietà di tumori può offrirsi sotto due forme principali, delle quali ne diamo ora degli esempi. I tumori della prima varietà sono molto voluminosi, e presentano dei numerosi punti di contatto cogli organi, quelli dell'altra toccano di rado un volume grande.

Osservazione I.ª — Da Giulio de Richemont mi fu presentato un bambino di otto mesi circa che aveva un tumore al lato destro del collo; e mi fu detto che quando nacque, questo tumore presentava presso a poco il volume di un piccolo arancio, e che dopo quell'epoca aveva gradatamente aumentato di volume. Questo tumore si estendeva dall'apofisi zigomatica sino alla cartilagine cricoide, e dall'apofisi mastoidea al mento, e faceva una prominenza quasi di tre pollici dalla parte esterna, la qual cosa faceva sembrare questo lato della faccia quasi due volte più largo di quello fosse il lato opposto. Si estendeva ugualmente al di sotto della mascella, e dentro la bocca, respingendo la lingua dal lato opposto ed in alto. Del rimanente il bambino non sembrava provare dolore nè noia nella parte deformata, e la sua sanità generale era buonissima.

La pelle, che ricuopriva il tumore era sana e libera; il tessuto cellulare sottoposto, penetrato d'una grande quantità di grasso; la superficie del tumore era liscia ed uniforme; tuttavia comprimendo la circonferenza era facile di conoscere, che vi era una certa quantità di piccole ine-

guaglianze globulari, alcune delle quali erano dure e sembravano solide, altre quattro situate sulla parotide, e sulle ghiandole sotto-mascellari sembravano contenere un liquido: la quale opinione era tanto più probabile, perchè si vedevano al di sotto della lingua due altre cisti trasparenti come i girini, ma contenenti un liquido bruno rossastro.

Le cisti, a misura che si riempirono, furono punte di tempo in tempo, ed i medesimi mezzi furono impiegati per quelle, che si svilupparono a misura che la cicatrizzazione delle prime si operava, e contenevano ciascheduna da una dramma ad una mezza oncia di liquido limpido in alcune, mescolato a delle traccie di muco e di albumina d'un colore brunastro nelle altre, e di materie coagulabili simili a della gelatina di ribes un poco liquida. Furono fatte delle frizioni coll' ioduro di potassio negli intervalli delle punture.

Tale cura fu seguìta per un anno, quando il tumore sembrò aver perduto qualunque disposizione alla secrezione del liquido, e ridotto ad un terzo del suo volume primitivo, e quello che rimaneva presentava l'aspetto d'un sacco adiposo, poco teso, con due o tre masse solide simili a delle ghiandole e collocate al di sotto.

Durante parecchi anni non s'ebbe occasione di vedere il giovane ammalato, ma l'ultima volta che fu esaminato non vi restava più niente.

Osservazione II.ª — In un altro soggetto, il tumore aveva il volume d'una melarancia, molle ed elastico, era facile di smuoverlo sotto la pelle, ed aveva presso a poco la sede nel medesimo luogo occupato dal primo testè descritto, cioè anteriormente all'orecchio e al disotto della mascella inferiore, ed il bambino dell'età d'un anno ne sembrava soffrirne nè dolore nè noia. La pelle era libera

e s'avrebbe potuto formare l'idea di estirpare il tumore come se fosse stato di natura adiposa. Esso conteneva tuttavia parecchi corpicciuoli rotondi, fra i quali due sembravano contenere un liquido; la natura degli altri era incerta. Questo piccolo ammalato fu condotto via, ed io non ebbi occasione di rivederlo.

Il fatto seguente, che terminò colla morte, mi sembra gettare qualche luce intorno lo sviluppamento e la natura di questa malattia.

Osservazione III.ª — Un fanciullo d'undici mesi mi fu inviato dal dottor *Willis*, affine che io potessi esaminare un tumore che portava al collo. Al dire dei parenti, oltre diversi altri accidenti, egli aveva dei frequenti insulti di soffocazione, e allora il bisogno di respirare lo scuoteva dal sonno improvvisamente. Il tumore era collocato al lato destro del collo, la sua parte più elevata aveva il volume di una melarancia, ed il rimanente del tumore, che si estendeva dalla mascella sino alla clavicola, era molle ed elastico. Esaminando con diligenza, io riconobbi vicino la mascella l'esistenza di parecchie cisti, come frammescolate di corpi più solidi analoghi a delle glandole indurite, ma tutto il rimanente del tumore, anzi che essere ineguale, presentava una consistenza molle ed elastica, comprimibile come un neo sotto-cutaneo. Questa parte offriva un grado di tensione molto più considerevole quando il bambino mandava delle grida; sotto la mucosa della bocca si vedevano dei vasi varicosi analoghi a quelli che si osservano assai sovente ai contorni dei tumori sanguigni. Due giorni dopo, il bambino morì sotto un insulto di soffocazione; ne feci la sezione alla presenza di *Hewett*.

Autopsia. — Dopo avere incisa la pelle, io vidi, che il tumore aveva quasi il volume di due melarance, divise da un solco profondo, cagionato dalla pressione che eser-

citava il tendine del muscolo digastrico spinto in avanti. Subito allora fu provato, che trattavasi d'una moltitudine di piccole cisti agglomerate, che erano in numero di parecchie centinaia, e che variavano in grossezza da quella d'un pisello sino a quella d'una noce. Erano strettamente riunite, e formate d'una membrana fina avente l'aspetto del peritoneo, ricoperte in alcuni punti da uno strato fibroso, che dava alle cisti l'apparenza di un pericardio ingrossato, e difficilmente si perveniva a separarne alcune senza incidere le altre. Un gran numero di queste cisti conteneva un fluido trasparente e senza colore, entro delle altre il liquido era d'una tinta rossastra, alcune volte scura come quella del sangue venoso, ma senza coaguli; dunque questa era una secrezione colorata.

Alla flacidezza d'un certo numero di cisti a metà piene si debbe attribuire la mollezza, e l'elasticità della parte sporgente del tumore. In altri punti queste cisti erano per l'opposto talmente tese, che si sarebbero facilmente prese per dei tumori solidi; due o tre piccole ghiandole assorbenti framescolate alla cisti, presentavano sole questo ultimo carattere. La porzione del tumore che avvicinava l'orecchia era ricoperta da uno strato assai grosso, formato alle spese della ghiandola parotide condensata. Altre cisti respingevano in fuori la ghiandola sotto-mascellare, per modo che era libera sotto la pelle, ed alcune cisti come intrecciate circondavano tutti i vasi e tutti i nervi della base della mascella.

Si riconobbe, penetrando più profondamente, che le cisti si estendevano lungo la parte anteriore della colonna vertebrale di dietro la faringe e l'esofago, alcune toccavano l'apofisi basilare, ed altre si dirigevano in basso, sin verso la sesta vertebra cervicale. Queste cisti circondavano tutto lungo il collo, la carotide, la vena iugulare ed il nervo

pneumo-gastrico, e dei piccoli tumori della stessa natura sviluppati nelle guaine dei detti vasi, li separavano gli uni dagli altri. La faringe e l'esofago non avevano alcuna relazione con questi corpi.

— È evidente che nei casi riferiti queste numerose cisti erano primitivamente formate entro il tessuto cellulare comune, ognuna delle quali presa isolatamente, era analoga a quei piccoli tumori encistici, che s' incontrano in qualunque età nelle differenti parti del corpo. Ma perchè si sono esse svilupppate in sì gran numero prima della nascita? Bisogna spiegare questo fatto ammettendo, che il tessuto cellulare del collo nel feto è più floscio di quello delle altre regioni, il perchè io penso che si osservano questi tumori in questa parte più frequentemente che in qualunque altra.

Il numero di queste cisti ed i gradi differenti di consistenza delle parti, che entrano nella composizione del tumore, provenivano, come è stato dimostrato dalla dissezione, dall'estensione del grado di tensione, e dalla posizione relativa di ognuna di queste cisti, la qual cosa può rendere il diagnostico difficile. E di vero, quando queste cisti sono numerose, ripiene di liquido, e poco voluminose, esse rassomigliano a delle ghiandole ipertrofizzate o ad altri corpi rotondi; e quando non sono piene che per metà, si fanno molli e compressibili; ma in questi due casi l'esistenza del fluido è difficile ad essere comprovata, sopra tutto comparativamente ai casi nei quali vi esiste un piccolo numero di cisti più voluminose.

La rassomiglianza di questi tumori colle lupie adipose è perfetta, tanto più che vi esiste al di sotto della pelle una grande quantità di grani, che riempiono le ineguaglianze del tumore. Possono pure essere confusi coi nei sotto-cutanei, che si sviluppano soventi nel medesimo

punto allorchè le cisti sono per metà piene. Nel caso che io ho riportato *(Osserv. III.ª)* la mollezza e la compressibilità d'una porzione del tumore, il suo aumento per gli sforzi, l'esistenza dei vasi varicosi verso la guancia e la bocca avevano renduto probabile l'opinione, che il tumore fosse in parte formato di vasi sanguigni, sebbene non fosse facile a determinarne la natura loro.

In tutti i casi che ho veduto l'esistenza dei tumori in discorso, alcuni dei quali contenevano manifestamente un liquido, faceva distinguere questa specie di tumore da tutte le altre affezioni simili sviluppate durante l'infanzia.

Per la cura di questi tumori, sebbene un esame superficiale, o la mancanza dell'abitudine per conoscerli possa far credere a primo tratto, che siino bene isolati, e che la dissezione loro sia facile, pure bisogna rinunziare a questo mezzo per quanto semplice possa sembrare. In un caso osservato dal signor *Arnott*, il tumore era collocato favorevolissimamente di dietro il muscolo sterno-cleido-mastoideo. Da prima fu aperta una sola cisti, quando il bambino ebbe un mese una seconda, ed all'età di cinque mesi si fece una incisione per asportare ciò che sembrava essere un tumore solido, e ciò che non era che un agglomeramento d'una moltitudine di piccole cisti come nei casi sopra riferiti. Il tumore fu seguìto fin sotto il muscolo sterno-mastoideo, e sotto la carotide, poi di dietro la faringe, e giudicando allora, che l'ablazione totale fosse impossibile, fu applicata una legatura attorno la sua parte profonda. Il bambino durò molto a guarire, ma prima ebbe delle frequenti erisipole, occasionate dalla legatura, che non si distaccò che il terzo mese. Io propongo per l'opposto un altro metodo, che m'è riescito nella cura di affezioni pressochè del medesimo genere.

1.º Si vuoteranno di tempo in tempo le cisti mediante

un grosso ago, affine di evitare una cicatrice apparente, se sono nel collo; o pure mediante la lancetta se sporgono nella cavità della bocca. La puntura guarisce da se stessa, ed evacuando il liquido delle cisti, si favorisce l'azione dei medicamenti che si adoperano simultaneamente.

La compressione può essere adoperata dopo l'evacuazione del liquido, sopra tutto in alcune regioni, come dinanzi l'orecchia, sebbene però questo mezzo non sia generalmente applicato, in conseguenza dell' incomodo che può apportare alla respirazione, alla masticazione, ed alla deglutizione.

Si potrà ricorrere alle applicazioni stimolanti per produrre una irritazione moderata, ma avendo cura d'evitare una suppurazione troppo prolungata, la qual cosa sarebbe causa di deformità; al qual fine sospendo la loro applicazione un poco di tempo dopo aver fatta l' incisione. Io ricorro alla pomata d' idroiodato di potassa, adoperata in frizioni colla mano; a una soluzione d'una dramma di iodio, e due scrupoli di ioduro di potassio in un'oncia d'acqua, facendo delle frizioni con una spazzola di peli di cammello; o pure pratico una lozione fatta con una mescolanza di un'oncia d'acqua di *Goulard* in due oncie d'alcool, e sei oncie di mistura canforata per applicazioni; o pure con una soluzione di una o due dramme di muriato d'ammoniaca in due oncie di alcool e di aceto il tutto allungato in otto a dieci oncie d'acqua. Di tutti questi mezzi io preferisco il liquore iodurato applicato colla spazzola. Il risultamento è la disquammazione dell'epidermide, ed una colorazione giallastra, la quale ultima si dilegua poco tempo dopo che s'è cessato di fare le frizioni. Tuttavia questa cura è lunga, noiosa, e bisogna continuarla lungo tempo con perseveranza. *(Transact. med. chirurg. Londres, 1839, tom. XXI, pag. 331.)*

PEROSSIDO DI FERRO IDRATO ADOPERATO CON SUCCESSO IN SETTE AVVELENAMENTI COLL'ARSENICO; del dott. *PUCHELT* figlio. (*Gaz. Méd. N.* 16, *pag.* 246. 1840.)

Le osservazioni seguenti confermano la felice discoperta del perossido di ferro come l'antidoto più sicuro, meno pericoloso e più facile da adoperarsi contro gli avvelenamenti dell'arsenico. — È d'uopo per ciò quivi riportarle a maggiore eccitamento degli esercenti l'arte salutare, i quali, dopo tanti fatti favorevoli, non potrebbero ora più, ne' terribili casi di avvelenamento di arsenico non prescrivere il perossido di ferro idrato senza grave rimprovero: (Ved. di questo Bullett. Ser. 1.ª Vol. X, p. 339. XI, 175, 181, 365. XII, 213. Ser. 2.ª Vol. VI. p. 295, 436. VIII, 268.)

Osservazione I.ª — Il 9 ottobre 1839 a due ore dopo il pranzo *Puchelt* fu chiamato a casa di Carlotta Lenz, d'età d'anni trentacinque, che cadde subitamente ammalata dopo aver pranzato. *Puchelt* la trovò nello stato seguente: fisionomia pallida come quella d'un cadavere, retrazione della faccia, membra tremanti, polso piccolo, frequente, appena sensibile; vomiti frequenti, accompagnati da violenti spasimi nella regione dello stomaco: ventre assaissimo retratto, poco sensibile alla pressione, lingua pallida pochissimo impaniata.

L'ammalata diceva d'aver pranzato a casa Bauer coi di lui tre bambini, ch'essa aveva preparato il pranzo assente la padrona della casa, e che un quarto d'ora dopo aver mangiato alcuni cucchiai di minestra d'orzo, essa si sentì tanto male, che si fu obbligati di portarla alla propria casa.

Puchelt andò immediatamente a casa Bauer dove trovò sopra dei letticciuoli quattro infelici esseri colle faccie cadaveriche. Egli apprese, che quelle tre piccole bambine, l'una di quindici mesi, l'altra di tre anni e mezzo, e l'ul-

tima di cinque anni e mezzo, si sentirono male poco tempo dopo aver preso della minestra. La più piccola, ancora lattante, che non aveva preso che alcuni cucchiai di minestra, era meno ammalata. La maggiore, che ne aveva mangiato una scodella piena, era più ammalata, ed aveva vomitato più di quattro volte. Il padre, Bauer, che ne aveva mangiato due scodelle piene ed ancora un poco di carne, era andato al suo lavoro, ma ben presto i dolori di basso ventre lo forzarono di ritornare a casa, ed ebbe dei vomiti con degli atroci dolori spasmodici di stomaco; il suo aspetto, per solito magro, era spaventevolmente pallido; il suo polso come quello dei bambini, era piccolo e frequente, la lingua bianca, ed il ventre contratto.

Dopo molte indagini *Puchelt* apprese, che la Lenz aveva preso invece di farina per metterla nella minestra, un cucchiaio di mescolanza fatta con dello zucchero, della farina e dell'arsenico bianco, e preparata per uccidere i sorci, per cui *Puchelt*, che per una fortunata providenza aveva in tasca del perossido di ferro, ne diede un abbondante cucchiaio a Bauer, ed ai tre bambini di lui.

Immediatamente dopo, si portò dalla Lenz per amministrarlene una simil dose. Cinque minuti dopo il primo cucchiaio Bauer ebbe dei vomiti; immediatamente gliene fu dato un altro cucchiaio, e l'ammalato acquistò più calma; i tre fanciulli vomitarono essi pure, e si tornò ad amministrare loro del perossido di ferro; ma si provò molta pena a farne prendere un mezzo cucchiaio alla bambina maggiore; che tutti però acquistarono più calma, ed i due più piccoli s'addormentarono. Un quarto d'ora dopo Bauer ne prese uua terza dose, ed ebbe ben presto, una mezz'ora dopo la prima presa, uno scarico di ventre giallo verdastro, dopo il quale si sentì sollevato, il mal essere ed i dolori diminuirono, e la faccia prese un colore na-

turale. Le piccole bambine continuarono a dormire pacificamente, e la maggiore si trovò pure sollevata.

Puchelt al quale s'era unito il suo rispettabile padre, lasciò gli ammalati, raccomandando loro di prendere ancora un cucchiaio di perossido di ferro.

La Lenz pure si sentì meglio; dopo la prima dose vomitò subito, ed immediatamente dopo le ne fu fatto prendere una seconda ed una terza.

Alla visita della sera Bauer e le sue due piccole bambine furono trovate in uno stato soddisfacentissimo; la Lenz già prima ammalaticcia, e la bambina maggiore di Bauer, che aveva preso minor dose d'antidoto, stavano men bene. Si prescrisse ancora un cucchiaio di perossido di ferro idrato.

La mattina del dì seguente Bauer potè riprendere le sue occupazioni; le sue figlie più piccole erano pure ristabilite, ma la maggiore, pallida, si lamentava di malessere; il suo basso ventre tumido, era sensibile al tatto, la lingua coperta di un intonaco biancastro, e non aveva avuto scariche di ventre; e quello che le recava maggior tormento erano delle palpitazioni di cuore, che l'assalivano a quando a quando, sensibili all'ascoltazione, e niente in relazione col polso, che era ancora piccolo. Fu fatto applicare un senapismo alla regione del cuore, e si amministrò ancora internamente del perossido di ferro idrato. I medesimi sintomi furono osservati nella Lenz. La sera le due ammalate non avevano ancora avuto benefizio di ventre; per cui fu prescritta una infusione di foglie di senna colla tintura di rabarbaro.

La mattina amendue ebbero delle scariche, e le materie rese dalla bambina, le sole che furono esaminate, erano di un giallo rossastro; tutte e due si sentivano molto meglio, le palpitazioni erano cessate, il polso era più for-

te, l'appetito era ritornato, e scorsi pochi giorni la guarigione fu compita.

Coll'analisi chimica si trovò, che quella porzione di mescolanza rimasta e preparata per uccidere i sorci, e che la deposizione trovata nella minestra conservata per la moglie di Bauer, contenevano dell'ossido bianco d'arsenico. Un'altra analisi fatta sulle materie vomitate e specialmente sopra quelle mescolate al perossido di ferro, ha fatto vedere, che quest'ultimo si era trasformato in arseniato di ferro, e si provò così la sua efficacia speciale come antidoto.

Osservazione II.ª In un altro caso due fanciulle, l'una d'età d'anni otto, e l'altra di dodici, avendo cotto dei cavoli, ed avendovi per inavvertenza mescolato un mezzo cucchiaio di una polvere preparata per uccidere dei sorci, che dopo si conobbe che conteneva dell'arsenico, furono ben presto prese da tutti i sintomi dell'avvelenamento. Sei ore dopo l'accaduto fu loro somministrato del perossido di ferro, che venne ben presto seguìto da guarigione compita. *(Medicinische Annalen).*

Processo per ottenere il lattato di ferro; del dottor *Paolo Muratori.*

Nel processo ch'io sono per indicare mi sono proposto di semplificare alcuni processi recenti, e di ottenere un prodotto il più abbondante che sia possibile, parendomi assai difficile e indaginoso il voler preparare un lattato di ferro molto puro, e non essendo d'altronde necessaria un'estrema purezza in quello che servir deve agli usi medici. L'unica sostanza che vi può essere mescolata è una materia animale estrattiva, la quale non altera in alcun modo il lattato suddetto, nè può arrecare alcun nocumento all'organismo; anzi per una specie di aroma che

essa contiene, rende il lattato di ferro meno disgustoso per l'odore, e pel sapore.

Ad ottenerlo si prende del siero di latte, e si tiene per alcuni giorni in una stufa, od esposto ai raggi solari se sia d'estate, poscia si evapora a lento calore in ampio bacino fino a stretta consistenza; si scioglie poi nell'alcool a gradi 36 A. B. mediante l'azione di un lento calore, si feltra il liquido, e vi si aggiunge piccola quantità di carbone animale s. p., riscaldandolo al fuoco in un matraccio onde scolorarlo, e feltrandolo di nuovo.

S'introduce poscia il liquido feltrato in una storta, ed ottenuti mediante distillazione due terzi dell'alcool impiegato, si evapora il residuo a bagno maria fino a stretta consistenza, quindi si scioglie nell'acqua distillata, e si feltra la soluzione che contiene l'acido lattico. Dopo ciò si riscalda di nuovo, vi si aggiunge del sottocarbonato di protossido di ferro idrato piuttosto in eccesso, si feltra, e a bagno vapore si riduce a consistenza di denso miele.

Ottenuto in questo modo il lattato di ferro si leva via poco per volta, riducendolo in tanti piccoli pezzetti, i quali raffreddati che sieno, si chiudono immediatamente, e si conservano in vase a tappo smerigliato. Questo sale così preparato ha un color marrone, un odore suo particolare, un sapore ferruginoso e salato, ed in oltre è alquanto deliquescente.

Minestra con lattato di protossido di ferro; del dottor *Paolo Muratori*.

Farina di riso, od anche di fecola d'Arrow Root ℔ j
Lattato di protossido di ferro . . . . . ʒ j

In mortaio di porfido si macina il lattato di ferro con una piccola quantità di farina, vi si aggiunge colla possibile sollecitudine il restante, e si conserva la mescolanza in vase a tappo smerigliato.

Si usa poi detta mescolanza da mezz'oncia ad un'oncia unendola al brodo, o al latte a lento calore sino a consistenza di pappa, e si può amministrare ai bambini segnatamente rachitici, scrofolosi, angioitici, e in tutti quei casi, in cui convengono le preparazioni marziali.

Cioccolato con lattato di protossido di ferro, del dott. *Paolo Muratori.*

Cioccolata con vaniglia . . .	℔ j
Lattato di protossido di ferro .	℈ jv
Sciroppo di zuccaro	℥ ß

Si raschia la cioccolata, si pone in un vase di rame stagnato, e a lento calore si agita con una spatola di legno fintantochè si sia rammollita in modo da formare una pasta, alla quale si unisce il lattato di ferro sciolto in antecedenza nello sciroppo di zuccaro (1), si seguita ad agitare la massa, ed in fine si divide mediante stampi di latta in 12 parti.

Nota sulla preparazione della santonina; di *A. Guillemette.* (*Journ. de Pharm. etc. Vol. XXVI, pag.* 152. 1840.)

Pochi giorni sono dovendo preparare della santonina per provvedere al bisogno della mia Farmacia, ebbi ricorso ai processi indicati dalli signori *Koehler*, e *Merch;* l'uno dei quali insegna di trattare il semen-contra coll'etere solforico, di sottoporre la tintura alla distillazione, di sciogliere

(1) Io credo bene di sciogliere il lattato di ferro nello sciroppo di zuccaro, anzichè di unirlo immediatamente alla cioccolata, e ciò ad oggetto che resti meglio diviso, e per impedire il più che sia possibile la sua decomposizione, come alcuni ritengono che possa accadere per l'acido tannico, che è contenuto nel cioccolato.

nell'etere i cristalli che si formano, e di purificarli in fine facendone una soluzione nell'alcool mescolato a piccola quantità d'acido idroclorico. L'altro consiste nel trattare la semenzina colla calce idrata, e coll'alcool, distillare la tintura fino alla rimanenza di un quarto, feltrarla per separarne la resina, e trattare a caldo l'estratto alcoolico coll'acido acetico concentrato, il quale raffreddandosi lascia cristallizzare la santonina. Ripetute più volte le soluzioni, e le cristallizzazioni nell'alcool mescolato a certa quantità di carbone si ottiene in fine la santonina pura.

I due processi indicati corrispondono sufficientemente, e danno quasi tutta la santonina del semen-contra; ma a me sembrano non poco costosi.

Molti Medici della Germania avendo notato in questa sostanza somministrata alla dose di 30, o 40 centigrammi, un'azione vermifuga assai marcata, perciò io ho creduto bene l' indicare un processo più facile, e di minore spesa, affinchè i nostri Medici possano con più comodità giudicare degli effetti medicamentosi della sostanza suddetta. Col sottoporre alle osservazioni questa specie di stearoptene, spero di vedere un giorno arricchita la medicina di un sollievo pei piccoli fanciulli, ai quali con somma facilità può essere somministrato.

Le proprietà chimiche della santonina sono molto rimarchevoli, ed hanno formato l'oggetto di studio a molti chimici, i quali ce le hanno fatte conoscere. Essa si presenta sotto forma di bei cristalli brillanti, che hanno l'apparenza di lamine quadrilatere, allungate, insolubili nell'acqua, solubili nell'etere, e nell'alcool; le sue soluzioni manifestano un sapore amaro. Questa sostanza inoltre non è nè acida, nè alcalina, però si combina con somma facilità alla calce, alla barite, all'ossido di piombo, ed alle altre basi formando dei sali cristallizzabili.

Allorquando viene riscaldata una mescolanza di santo-

nina, di calce, d'acqua, e d'alcool, succede che il liquido diventa rosso, e raffreddato che sia, cristallizza un sale formato ad aghi setosi rossi, che poi divengono spontaneamente bianchi, perdendo il loro colore dalle parti superiori alle inferiori. Ora per tanto io ritrarrò profitto dalla facilità colla quale son giunto ad ottenere la santonina per istudiarne le sue proprietà, e se le mie ricerche giungeranno a un lodevole ritrovato, avrò l'onore di sottoporlo al giudizio della Società Farmaceutica.

Eccovi il processo che più degli altri mi ha corrisposto: presi 2,000 grammi di semen-contra d'Aleppo li ho ridotti in polvere non tanto fina, alla quale mescolata sufficiente quantità d'acqua fredda, ne ho formato una pasta molle, che macerata per diciotto ore, è stata assoggettata alla pressione. Polverizzato il residuo, e macerato di nuovo per altre diciotto ore si è assoggettato a nuova pressione. Disseccato, ed altra volta polverizzato si è messo a contatto con dell'alcool a 89 gradi del Termometro centigrado, quindi si è espresso dopo 24 ore di macerazione. Si è poi ripetuta questa operazione fintantochè v'erano materiali da estrarre.

Riunite le soluzioni alcooliche, si sono feltrate e distillate fino alla rimanenza di 350 grammi circa. Questa tintura lasciata a se in addattato vase ha depositato con somma prestezza la santonina cristallizzata, di cui una porzione aderiva al vase suddetto, l'altra era rimasta frammista ad una mescolanza di resina, d'olio volatile, e di clorofilla, dalle quali sostanze si è separata mediante decantazione, e spremendone i cristalli con un pannolino.

I detti cristalli poi li ho purificati coll'alcool bollente, e col carbone; ed ho veduto che due cristallizzazioni bastano per avere la santonina pura. Da un kilogrammo di semen-contra si sono ottenute quattro dramme di santonina.

Accademia delle Scienze dell' Istituto di Bologna.

Seduta del 4 aprile 1859.

Il Presidente offre all'Accademia tre pezzi patologici umani, due dei quali, consistenti in vasti aneurismi dell'aorta presso il cuore regalati dal dottor *Federico Frabboni*, ed il terzo, che offre una singolarissima degenerazione del cuore e del pericardio prodotta da lenta cardite, dato dal dottor *Cesare Cristi*: pezzi patologici raccolti tutti nello spedal maggiore dove i due citati giovani coprono la carica di Medici Assistenti. I tre preparati sono consegnati all'Accademico prof. *Barilli* perchè vengano collocati nel Museo Patologico dell'Università alla di lui Direzione affidato.

Affinchè meglio approfittare possa la Scienza dall'esame delle collezioni dei pezzi spettanti all'anatomia patologica non mancarono i sullodati egregi Medici di corredare quelli che oggi furono presentati all'Accademia, e della succinta narrazione dei fenomeni morbosi offerti dagli infermi cui appartennero, e della particolare descrizione delle innormalità osservate negli organi affetti. Uno degli aneurismi pertanto dati dal *Frabboni* fu trovato in certo Tommaso Cattani giovine e robusto facchino, il quale la mattina delli 29 aprile 1838 fu tradotto allo spedale perchè colpito improvvisamente, e senza manifesta cagione, da gravissimo deliquio. Quest'uomo di atletiche forme, di collo piuttosto corto, ottimamente nutrito, vissuto sempre sano presentava la faccia assai rossa, un po' iniettata la congiuntiva del bulbo dell'occhio, ed il polso frequente e duro. Attribuendo questi fenomeni a semplice pletora si prescrisse un salasso generale d'una libbra ed una passata d'olio. All' indomani il polso era meno resistente e l' infermo asseriva di sentirsi bene. Alla visita vespertina però dello stesso giorno trovando notabile aumento di forza nel circolo, e nuovamente dei fenomeni di turgore al capo fu praticato un nuovo salasso di nove oncie: poco dopo la sanguigna, quest'uomo disse di sentirsi bene in modo che contava di uscire dallo spedale perfettamente guarito fra un paio di giorni. Questa calma però non durò lungamente, giacchè alle ore sei pomeridiane, cioè circa due ore dopo la visita, nel volgersi di fianco per prendere la zuppa della cena un nuovo deliquio lo privò in pochi istanti di vita.

Fatta la sezione del cadavere 38 ore dopo accaduta la morte, cioè la mattina delli 29 aprile, trovossi il pericardio straordinariamente disteso contenente due libbre e mezzo di sangue in gran parte coagulato, il quale vi era stato versato per la rottura di quella porzione dell'aorta che è contenuta nel pericar-

dio stesso, e sulla quale esisteva lateralmente un sacco aneurismatico avente la circonferenza di più di cinque pollici e l'altezza di un pollice e mezzo, occupando così quel tratto della grossa arteria che da un mezzo pollice al di sopra dell'origine delle valvole semilunari si estende fino all' incominciamento dell'arco. La lacerazione dell'aorta corrispondeva al punto in cui inferiormente il sacco aneurismatico incominciava a sollevarsi dal vaso, presentava i lembi lacerati ed irregolari, la forma elittica col diametro maggiore, di ben mezzo pollice, in direzione traversa all'asse dell'arteria. Aperta per lo lungo l'aorta nella parete opposta al sacco aneurismatico, si vide seminata nella faccia interna di frequenti punti di ossificazione che formavano delle superficiali laminette di forma irregolare e di varia grandezza.

Il secondo pezzo patologico regalato dal *Frabboni*, anche più interessante del primo, consiste pure in un piccolo aneurisma parziale della prima regione dell'aorta, apertosi entro la destra orecchietta. Fu trovato nel cadavere di Giovanna Naldi d'anni 47, donna robusta, madre di molti figli, la quale soltanto tre mesi prima della sua morte cominciò a dare indizio dell'esistenza della gravissima organica lesione ai precordj. I primi fenomeni morbosi, consistenti in una grave oppressione di respiro, si manifestarono nell'atto di immergersi nell'acqua fredda per lavare biancherie: ben presto però questi accessi quasi di asma passaggero cominciarono a sorprenderla anche la notte nel più tranquillo sonno. Otto giorni prima della morte si manifestò tumefazione al collo con molta rapidità, senza che fosse accompagnata da calore e dolore, e colla medesima facilità in breve dileguossi: ma al mezzodì del giorno 7 gennaio 1838 venne presa a un tratto da affanno di respiro, tumefazione al collo, con senso di strozzatura, e perdè l'uso dei sensi. Fu posta in letto cercando intanto l'aiuto di un Medico, il quale accorso, e trovata l' inferma nello stato di sopra descritto, giudicolla presa da apoplessia, fece praticare un salasso di sedici once consigliando i parenti in vista della di lei miserabilità di procurarne con sollecitudine l'accettazione nello spedal maggiare.

Visitata dal *Frabboni* alle cinque pomeridiane dello stesso giorno, onde giudicare se fosse ammissibile nelle sale fisiche, la trovò nello stato seguente. Color giallo-nerastro della superficie del corpo, più intenso nel volto e nelle mani di quello che nelle altre parti: la faccia interna delle labbra poi e le gengive veramente nere; respiro breve e rantoloso, non fu possibile sentire il battimento nè del cuore nè delle arterie superficiali; il calore era piuttosto elevato al di sopra dello stato normale sì nel tronco che nelle estremità; il moto ed il senso conservavansi in tutte le membra; abbenchè non potesse par-

lare, mostrava però di intendere le interrogazioni rispondendo talvolta a stento alle medesime con qualche monosillabo. La gonfiezza del collo non era molto forte ma vi si osservava invece un grado notabile di tensione e nella musculatura e nella pelle. Non fu creduto conveniente il trasportare un'inferma tanto grave allo spedale, ed infatti si vide peggiorare rapidamente perchè alle sei il respiro divenne più stentato e breve, fredde le estremità ed alle otto era già resa cadavere.

Istituita la sezione 42 ore dopo la morte, ed esaminato anche il cervello, questo viscere non presentò alterazione meritevole di rimarco, se si eccettui una discreta iniezione dei vasi della pia madre cerebrale. Invece esaminato con diligenza il cuore trovossi, che l'aorta subito sopra le valvole semilunari presentava un notabile tumore aneurismatico, occupante la regione destra del vaso, il qual tumore rendeva l'opposta orecchietta, cioè la sinistra, assai piccola. Aperta per lo lungo l'aorta toracica fino al cuore si trovò al di sopra delle valvule semilunari una apertura a lembi rilevati e duri per la quale si penetrava nel nominato sacco aneurismatico: vuotato questo dal sangue coagulato che conteneva, le di lui pareti non erano in tutti i punti di uguale grossezza assottigliandosi straordinariamente nella regione superiore ed anteriore dove anzi esisteva una apertura comunicante colla destra orecchietta; ed è questa la circostanza che rende il pezzo patologico molto interessante, e che spiega parecchi dei morbosi fenomeni presentati dall' inferma, e singolarmente la cianosi tanto evidente principalmente nella faccia, nel petto e nelle mani.

Il pezzo patologico dato dal dottor *Cesare Cristi* fu trovato in certo Sanzio Tugnoli d'anni 21 accolto nello Spedal maggiore li 12 settembre dell'ultimo passato anno, e morto la mattina delli quattro del seguente ottobre. Quando entrò nello spedale la malattia, che lo travagliava di già da qualche tempo, mostrava la forma di una artrite alla quale però associavansi fenomeni di grave affezione anche al sistema vascolare; infatti al terzo giorno, praticati diversi salassi, scomparvero affatto i dolori e le gonfiezze alle articolazioni, e più manifesti si mostrarono i sintomi di affezione precordiale, ed in special modo l'intermittenza del polso: i deliquii frequenti, la gravissima difficoltà di respiro che veniva alleviata alcun poco dai leggeri salassi che di quando in quando si praticavano. La sera che precedette il giorno della di lui morte fu preso da gravissima sincope, dalla quale riavutosi con difficoltà, passò tutta la notte in uno stato penosissimo, e si può dire anzi di agonia, e la seguente mattina emessi tre gridi lamentevoli cessò improvvisamente di vivere.

Trascorse ventiquattr'ore si fece la sezione del cadavere, e trovossi che il cuore, notabilmente ingrandito, presentava certi indizi di preceduta gravissima infiammazione, giacchè il pericardio erasi ingrossato in tutta la sua estensione quattro volte almeno più del naturale, ed offeriva nella faccia interna una morbosa vegetazione di sostanza fibrosa compatta, rappresentante un aggregato di minutissimi funghi di varia forma; modo di degenerazione che estendevasi, ed era anzi più manifesta, anche sulla faccia esterna del cuore e di quella porzione dei grossi vasi che è contenuta entro il sacco del pericardio, e fin dove si estende la tunica sierosa del medesimo; può anzi dirsi che una tale singolare degenerazione erasi formata sopra tutta la superficie libera esalante del sacco sieroso del pericardio.

Viene letta dall'Accademico prof. *Sgarzi* una Memoria del valente chimico *Faustino Malaguti*, ora domiciliato in Parigi, contenente delle — *Nuove osservazioni sulla modificazione che l'acido mucico subisce mediante l'ebullizione nell'acqua* (1). —

Seduta del 18 *aprile* 1839.

L'Accademico pensionato prof. *Gaetano Sgarzi*, reduce da un suo viaggio scientifico fatto in Francia, Inghilterra e Scozia, legge una sua Memoria alla quale dà il seguente titolo — *Cenni sopra alcuni stabilimenti di pubblica beneficenza visitati nel* 1838. —

Fra i mali che pur troppo sono gli ordinari compagni dell'uomo finchè vive primeggiano certe infermità, che, stante la diversa loro origine, forma e condizione, penso, dice l'Accademico, possano dividersi in *Infermità Naturali*, in *Infermità Acquisite*, in *Infermità Sociali*. Diconsi per me *Naturali* quelle che provengono da mancanza congenita di qualche organo, o da abnormità di costruzione, per cui è tolto il bell'ordine delle parti, e la felice disposizione della macchina, e qui collocare si debbono i sordi-muti, i ciechi, le svariate qualità del rachitismo. Sono *Acquisite* quelle infermità, prodotte dall'influenza di cause comuni, o da abusi e disordini, che alterano il prospero andamento de' movimenti e delle funzioni, spesso viziando ancora visibilmente la organizzazione, per cui ne viene la lunghissima serie dei mali epidemici,

---

(1) *Questa trovasi pubblicata per esteso nei* Nuovi Annali delle Scienze Naturali *che stampansi in Bologna Vol. III, pag.* 42. 1840.

sporadici, acuti o cronici, insanabili, dinamici, organici coll' infinito numero dei loro generi, specie e varietà ammesse dai Nosologisti. Possono infine chiamarsi *Infermità Sociali* quelle miserande condizioni prodotte da deficienza di mezzi e da povertà, non che le altre che sono originate da degenerazione di costumi e da morale infetta per cui si hanno da una parte sofferenze e bisogni oltre ogni credere numerosi, dall'altra delitti e leggi penali oltre misura gravi e di sommo rigore.

A questa triplice serie di cose affligenti l'umana vita in ogni tempo ed in ogni luogo si è cercato presso le Nazioni incivilite un riparo e dovunque s'incontra un Instituto, uno Spedale, una Casa di Ricovero che servono d'asilo all'uomo infelice e disgraziato, e si trova del pari una Prigione che lo avvilisce e degrada in faccia a' suoi simili.

E discendendo al particolare prenderò le mosse dai mali che dissi *Naturali* e ad allievamento dei quali abbondano nelle Nazioni da me percorse gli Instituti pei sordi-muti, pei ciechi, e gli ortopedici, tra i quali facendo scelta di quelli soltanto che chiamar si possono i più perfetti, dirò prima d'ogni altro della tanto celebre Instituzione fondata dall'abate *De l'Epée* a Parigi pei sordi-muti la quale fornita da prima di sole 12 mila lire di rendita bastarono queste al mantenimento di quaranta di questi infelici : ma resa in seguito più cospicua per la liberalità di Luigi XV, crebbe il numero fino a sessanta. Succeduto di poi al benemerito *De l'Epée* l'abate *Sicard* ampliossi grado grado l'utile stabilimento, il quale trasferito in fine nell'antico seminario di *St. Magloire* nella *Rue St. Iacques* conta ora una rendita annuale di 70 mila franchi; vi si mantengono da cento allievi, ed altrettanti pensionati, e si può dire fiorentissimo. Con ingegnosi artificii si perviene ad educare ed instruire simili Esseri tanto imperfetti nell'uso de' loro sensori, e servendosi principalmente del linguaggio d'azione si ottiene non solo di renderli esperti nel leggere e nello scrivere, ma in molte scienze ed arti, nelle lingue e nelle liberali professioni.

Se Parigi offre il più rinomato e perfetto Istituto dei sordi-muti, *Glasgow*, fiorentissima città della Scozia, e la seconda dopo Edimburgo, vi presenta nel suo *Asylum for the Blind* un eccellente modello a ricovero ed istruzione dei ciechi. Lasciando da parte le cose meccaniche e i travagli di pura manualità, cui si fanno applicare gli individui di facoltà intellettuali molto povere, i lavori femminili variatissimi, l'educazione infantile, gli esercizi nelle faccende domestiche, le varie qualità di divertimenti ed altre tali cose di minore importanza, dirò soltanto in qual modo cotesto Stabilimento

sia reso una Scuola perfetta d'arti e di scienze. Col mezzo e col supplemento del tatto dall'esercizio e dall' istruzione perfezionato si raggiunge un così utile scopo, ponendo in rilievo sulla carta mediante un metodo particolare e facilissimo di stampa, lettere, numeri, segni algebrici, linee geometriche, carte geografiche, oggetti di Storia Naturale, di Storia Universale, di Fisica, e tuttochè può servire a molte altre scientifiche ed artistiche discipline, si fanno pervenire al comune sensorio dei ciechi le impressioni che in noi vi sono trasmesse per mezzo del senso della vista. È indicibile la grata commozione che provò l'animo mio nel percorrere le diverse sale dove i ciechi apprendono le scienze colla stessa facilità di quelli non colpiti da questo difetto, le camere dove si eseguiscono lavori meccanici della più grande perfezione, l'officina dove dai ciechi stessi si stampano le carte e lettere in rilievo, si imprimono le figure a contorni pur rilevati, e si compongono i libri necessari allo Stabilimento, visitando in fine il deposito comune dei prodotti della casa esposti al Pubblico e che si vendono a profitto dello Stabilmento medesimo.

All'ultima qualità dei mali della prima serie o *naturali* le diverse qualità cioè di rachitismo e di distorsioni cercano di far riparo gli Stabilimenti Ortopedici che tanto abbondano in Parigi e tra quali sceglierò ad esempio, come uno dei più perfetti, quello diretto dai dottori *Pravaz* e *Giulio Guerin*. Quivi in maggior copia ho ammirati i mobili congegni sostituiti ai rozzi e stabili meccanismi che in sulle prime adopravansi con molto danno dei pazienti. Quivi i mezzi giunastici e gli esercizi continuati sussidiano gli sforzi dell'arte e rassodano le graziose forme ridonate dalla meccanica. Quivi letti, vestimenti, fasciature e lavori, cibi, ricreazioni tutto è diretto con ammirabile sagacità allo scopo d'allontanare le deviazioni dal naturale andamento nello sviluppo del fisico, mentre non si trascurano coll' istruzione e collo studio gli avvanzamenti del morale. Ed oh quanto è attraente la scena che presentano le vaste sale, ed i giardini in cui drapelli di fanciulli uniformemente abbigliati, e svariatamente contorti e piegati, colla gioia e col chiasso che è proprio della loro età, e dirò ancora colla vivacità che distingue i rachitici, si danno per un tempo determinato a movimenti obbligati, a particolari esercizi di parti, a determinate specie di giuochi che loro servono di sollievo anzi che di cura noiosa. Come ingegnosi e dettati da profonde cognizioni anatomiche, fisiologiche, e meccaniche sono i ritrovati onde alle moltiformi aberrazioni di struttura si va incontro ! Quali onorande corone non vi ricevono gli insegnamenti di *Mellet*, di *Verdiere* e di altri che perfezionarono codesti utilissimi Instituti ; le sollecitudini dei genitori che vi affidarono i loro figli ; le fatiche e

gli studi degli abilissimi Direttori che vi dedicarono il loro tempo ed i loro pensieri!

Ora passando alla serie dei mali che dissi *Acquisiti*, essendo questi pur troppo copiosissimi e frequentissimi, quasi ad ogni passo s' incontrano gli Spedali, le Case di salute, i Lazzaretti dove si ricevono e si curano quelli che ne sono affetti. Ma è questa materia tanto conosciuta e studiata in ogni tempo e presso tutti i Popoli che tornerebbe vano il dilungarsi nella narrazione di cose estesamente conosciute, mi limiterò quindi ad un breve cenno sulle Case speciali di soccorso medico in Londra, e sopra un metodo praticato nei Reclusorii dei pazzi a Glasgow e nell' Inghilterra. Sono le prime mantenute per mezzo di volontarie sottoscrizioni, e da esse qualunque miserabile colpito da malattia ha gratuitamente medico e medicine. Queste case si compongono di una camera ove un medico ed un chirurgo in date ore del giorno si prestano a visite ed a consultazioni; di un deposito di medicamenti che somministra quanto viene da quelli prescritto; e dell'abitazione del Farmacista. Quando l'infermo non può portarvisi in persona, dietro ricorso fatto, riceve al proprio domicilio gli opportuni aiuti e l' implorata assistenza. Altri Medici e Chirurghi appartengono ad ognuna delle dette case che agiscono in caso di maggior concorso, siccome pure vi ha una specie di Consiglio o di Amministrazione distribuita in cariche, e la quale intende a ben diriggere il tutto all'utile scopo cui è destinato. Al finire d'ogni anno si pubblica da cadauna la propria statistica, ed un analogo rendiconto, e questi servono non tanto di garanzia pei benefici sottoscrittori, quanto di pubblica testimonianza dei buoni risultati che si ottengono da simili onorande Instituzioni.

Per ciò che riguarda i dementi il metodo che rinvenni in pieno uso in Inghilterra e segnatamente a Glasgow e che manca in tanti altri Manicomi, d'altronde lodevolissimi, che s' incontrano percorrendo l' Italia e la Francia, consiste nel tenere possibilmente impiegati gli infermi di tal sorta, e soprattutto nel toglierli affatto all'altrui vista nel caso di visite allo Stabilimento: un tal metodo è fertile dei migliori vantaggi, e le occupazioni facili e piacevoli, le distrazioni addattate alle varie qualità di pazzia servono mirabilmente a rendere siffatta malattia e più tollerabile e meno difficile a domarsi interamente.

Per ultimo ai mali che dissi *Sociali* provvedono in parte i *Ricoveri*, che soccorrono ai miserabili, le *Prigioni* che servono di espiazione al delitto, di correzione alle più lievi colpe: delinquenti e miserabili s'incontrano pur troppo per ogni dove, e carceri ed asili si trovano ad ogni passo ed è ben difficile

il pronunciare intorno a così fatta materia un fondato ed imparziale giudizio: mi basterà adunque a compimento di quanto fin da principio promisi, il dire in breve delle Sale di Asilo che ammirai in Livorno; dei Depositi particolari di beneficenza di Londra; e delle Prigioni di Glasgow e di Ginevra.

Le Sale d'Asilo di Livorno per nulla la cedono, anzi dire si può con fondamento che superano le moltissime altre visitate nei Paesi percorsi: fui in quelle oculare testimonio dei modi d'insegnamento, della qualità d'esercizi, del bell'ordine che tiensi sì pei maschi che per le femmine. Le virtù morali e le massime dell'Augusta nostra Religione con tutta la dolcezza si insinuano in quelle menti infantili, che nell'aurora della vita si invitano a praticarle ed a venerarle. Gli studi, le occupazioni, gli elementi tutti della educazione, che sogliono essere per lo più di peso e di noia pei fanciulli, quivi vestono forme piacevoli per la savia ed opportuna loro distribuzione. Le correzioni stesse, che sono istruttive nella qualità, vi si rendono efficacissime nell'eseguimento, consistenti in semplici privazioni che si fanno sentire ma non irritano gli animi perchè determinate dalla giustizia e dall'equità, perchè applicate con rigore ma senza quell'astio e quel ferino aspetto che assumono gli educatori inesperti.

I Depositi di beneficenza di Londra sono eccellenti mezzi inventati da delicata filantropia e da ingegnoso spirito di carità per sussidiare certe classi d'indigenti, e sono quindi altrettante appendici alle Case di Ricovero, e agli Asili di povertà comuni in molti altri luoghi. Accade sovente che persone nate ed educate con tutti i comodi del bel vivere precipitino nella miseria, e non abbiano quindi l'ardire di ricorrere ai comuni ospizi, o di far conoscere al pubblico l'infelice loro condizione: la generosità Inglese accorre in loro aiuto, si formano delle sottoscrizioni, e si accumulano per tal modo fondi sufficienti per rimediare ai torti della fortuna e far rivivere alla società degli individui che perirebbero vittima dell'estrema miseria. Per rendere poi perenni le rendite, e potere somministrare soccorsi anche più generosi, una parte dello sborsato danaro serve all'istituzione di una fabbrica, di una manifattura, di un ramo di commercio o d'industria qualunque purchè lucroso. Si ottiene lo stesso intento, di soccorrere cioè molte persone bisognose, prestando materia pel lavoro massime alle donne, e le manifatture che risultano si accumulano in un *Deposito a vendita*, i prodotti del quale servono sempre a nuove e più larghe beneficenze.

Toccando per ultimo l'argomento delle carceri, quelle di Glasgow e di Ginevra mi sembrarono come dissi le meglio ordinate: non dirò dei fabbri-

cati sul conto dei quali sono preferibili quelli di Ginevra, ma solo degli interni regolamenti che in entrambe le Città riescono al medesimo intento e che mi permetterete vi esponga con qualche dettaglio.

In primo luogo all'entrare di qualsiasi individuo nello Stabilimento gli si pratica un bagno generale e si pulisce da ogni immondezza di corpo; gli si fa indossare l'abito della Casa, e si conservano i suoi vestiti in un magazzeno dove al bisogno ricevono il necessario espurgo. A norma della gravezza del suo delitto, e del contegno che mostra, viene il prigioniere collocato piuttosto in una parte che in un'altra, e se è caparbio e d'umor bizarro si costringe tosto al lavoro, esercitandolo nel proprio mestiere se ne ha uno, o facendogliene apprendere un nuovo. Se si tratta di lavori che esigano strumenti pericolosi e locali piuttosto grandi, molti si radunano in sale apposite nelle quali si trattengono tutto il giorno sotto vigile sorveglianza: si cerca poi di eccitarli al lavoro con modi piacevoli e colla lusinga del guadagno, giacchè il prodotto di così fatti lavori è in parte distribuito agli operai, in parte serve al migliore mantenimento della Casa. È imposto a tutti il più rigoroso silenzio e quando alcuno manca al regolamento passa in un luogo del tutto appartato e i giorni che vi è trattenuto non si valutano in diminuzione del periodo di tempo che durar deve la reclusione. Il cibo varia alquanto secondo la diversa qualità dei detenuti, è sempre però molto parco, salubre e quale conviensi a persone alle quali è interdetto il passeggiare libero. Non è poi in nessuna maniera permesso che parenti od amici rechino alcuna cosa alla prigione, ed ottenuto per grazia speciale il permesso di visitare un prigioniere si fa sempre in luogo appartato ed alla presenza de' sorveglianti. Ciascuno è obbligato ad assettare ogni mattina, e rifare ogni sera il letto pensile su cui riposa; a mantenersi pulito nella persona, e a procurare che la più scrupolosa nettezza si trovi nella camera che abita. Gli atti di Religione poi formano una parte essenziale del Regolamento, e trattandosi dei Cattolici in ogni giorno festivo si celebra l'incruento sacrificio; e si cerca con ogni mezzo di insinuare nell'animo di tutti le massime di rettitudine, di equità, di sana morale, ignote, od almeno non seguite dalla maggior parte finchè vissero in libertà; li confortano a tollerare pazientemente le sofferenze presenti colla speranza di un migliore avvenire, soddisfatto che abbiano la legge, e subìta la meritata pena. Queste Carceri insomma, o con nome più appropriato *Case penitenziarie*, soddisfano pienamente al doppio scopo per cui al parere del sommo *Frank* devono essere istituite, di prevenire cioè le colpe ed i delitti, e di punire sì gli uni che le altre.

Società Medico-Chirurgica di Bologna.

Seduta del 10 *aprile* 1840.

Libri venuti in dono.

Gandolfi Giovanni. *Ricerche analitiche-teorico-pratiche intorno ai fondamenti della dottrina medica razionale empirica*, *Vol. I.° Milano* 1840. Dono dell'Autore. — Desiderio Achille. *Intorno al solfato di chinina. Sperimenti sulli animali. Venezia* 1840. — *Intorno alla Grippe Epidemica. Milano* 1838. Doni dell'Autore. — Namias dottor Giacinto. *Intorno all' idea del prof.* Giacomini *di Padova sulla condizione essenziale del choléra. Osservazioni lette all'Ateneo di Venezia nella Seduta* 22 *agosto* 1836. *Venezia* 1839. Dono dell'Autore. — Menicucci dottor Carlo Attilio. *Storia e Riflessioni sopra una cardialgia che ostinata si manteneva da dodici anni, vinta in pochi giorni col solo succo condensato della Lactuca Virosa. Lucca* 1837. — *Lettera sopra alcune eminenti mediche virtù del gas acido carbonico diretta al sesso gentile. Lucca* 1837. — *Pirotologia o Manuale delle febbri*; *preceduta da pochi cenni sulla teoria del polso con appendice di un pensiero costituito sul modo di riguardare questa parte di Patologia. Lucca* 1840. — *Sopra alcune eminenti virtù salutari del gas acido carbonico e sull'impiego dell'acetato di morfina nella così detta tosse convulsa, o irritativa. Lucca.* Doni dell'Autore. — Turchetti dottor Odoardo. *Della sorte dei Medici specialmente condotti e dei mezzi più idonei per farla migliore. Pistoia* 1840. — *Rendiconto Statistico-Clinico degli infermi curati a Fucecchio nel primo biennio di sua condotta. Torino.* Doni dell'Autore. — Ferrario Giuseppe. *Statistica medica di Milano dal Secolo XV fino a nostri giorni. Milano* 1840, *fasc.* 8, 9, 12. Dono dell'Autore Socio corr. — Zappoli Antigono. *Sulle case di penitenza americane. Discorso medico-legale diretto alla Società Medico-Chir. di Bologna Fano* 1840. Dono dell'Autore Socio corr. — Selli prof. Giovanni. *Chirurgia Elementare Vol. unico. Viterbo* 1840. Dono dell'Autore Socio corr. — Buffalini Baldassare. *Prime linee di Patologia generale analitico-induttiva. Monte Pulciano* 1838. Dono del dottor *Cerulli* Socio corr. — Capplet di Rouen. *Bullétin de la Societé libre d'emulation de Rouen* 1.° *trimestre* 1839. *Rouen* 1839. Dono dell'Autore.

In questa Seduta vennero proclamati come Soci corrispondenti li signori prof. *Pietro Vannoni* di Firenze, e prof. *Filippo Cerulli* di Cortona essendosi per essi ottenuta la superiore approvazione.

Si fece poscia lettura di un discorso del signor dottor *Giuseppe Vallenzasca* medico, e chirurgo di Venezia ecc.

Questo discorso verte — *sopra un digiuno cinquemensile accompagnato da fenomeni strani continuati e ricorrenti* — sostenuto da certa Emiliana Bellani d'anni 29 dell'Isola di Giudecca presso Venezia. La quale con tutto che nata da genitori sani e robusti portò seco dal ventre materno un temperamento nervoso, ed una gracile costituzione. All' ingresso della gioventù si mostrò semplice, modesta, devota, e religiosa. Di undici anni era menstruata, ed il periodico flusso si ripeteva in progresso ogni quindici giorni, ma il sangue non colava sempre egualmente abbondante, e colorato, nè senza qualche disturbo addominale, lombare, ed ipogastrico. Era quasi di continuo malaticcia, ed il più spesso veniva curata col salasso. Cresciuta in lei coll'andare degli anni la propensione religiosa si diede a sostenere penitenza, discipline, e digiuni protratti ed austerissimi, a frequentare le chiese per molte ore del giorno, a confessarsi quasi ogni dì, a cibarsi solo quanto bastava per vivere, ed a privarsi in certi determinati giorni di ogni settimana di qualunque cibo, a tormentarsi il corpo, e graffiarsi la pelle fin che ne gemesse il sangue. Dal mese di novembre 1838 sino all'aprile 1839 giacque quasi sempre in letto con fenomeni morbosi ora più ora meno gravi. In quel tempo era pallida, esangue, sensibilissima, aveva il polso celere, spasmodico, il calore periferico quasi normale: tormentava di dolori per tutto il corpo ma più alla testa: non si cibava che di caffè ed acqua, non dormiva quasi mai, non orinava, non evacuava feccie, non avea alcuna perdita, eccetto che per la mestruazione. Infrattanto ogni venerdì tra le 9 e le 10 antimeridiane presa da un tremito generale visibilissimo, da dolori più acuti alla testa, da un senso come di spada che dallo epigastrio alla spina la trapassasse, non che da altri moltissimi isterici fenomeni altrettanto strani che spaventosi cadeva come fuori de' sensi, nè risorgeva che dopo le 3 pomeridiane. In tre successivi dei predetti venerdì ai sopradescritti fenomeni altro più grave si aggiunse. Fu veduto sotto l'accesso convulsivo dalla fronte della Bellani zampillare il sangue, e ciò avvenne tanto nel periodo della menstruazione, che fuori di questo. Nel quarto e nel quinto venerdì invece del sudore sanguigno la fronte si tinse di un colore cianotico.

La straordinarietà del fatto aveva dato luogo ad opinioni diverse, e non

furono pochi quelli che il ritenevano un fenomeno sopra-naturale; ma l'autore, studiandone le cagioni e gli effetti, e giovandosi di tutto quel meglio che di analogo trovasi registrato nei codici della medicina, cerca dimostrare che i quattro principali fenomeni caratterizzanti la morbosa affezione della Bellani, cioè il periodo, il sudor sanguigno, il digiuno, e la veglia debbono ripetersi da un sistema nervoso mal preparato, ed a peggiori condizioni ridotto all'epoca dello sviluppo fisico da un maggiore esaltamento della fantasia, da una specie di monomania religiosa, poichè in questa epoca ancora dovevansi sviluppare vie più le intellettuali potenze. Persuaso poi il *Vallenzasca* che la condizione generale della malattia ipostenica anzichè iperstenica fosse, con un metodo gradatamente nutriente, e leggermente tonico, e con alcune savie precauzioni e misure profilatiche ottenne nella Bellani a capo di alcuni mesi una sensibile minorazione de' sintomi morbosi, che da tanto tempo la molestavano.

In fine si lessero li seguenti Cenni Necrologici intorno al Socio corr. prof. *Giuseppe Montesanto* del dottor *Augusto Spessa* di Rovigo Socio corr.

— Alcune lacrime consacriamo alla memoria di *Giuseppe* dottor *Montesanto*, nostro illustre collega, non ha guari mancato ai vivi: lagrime ben dovute a chi corre una vita non breve assiduamente occupatissimo a sollevar l' infelice e a fornirsi lo intelletto di scientifiche cognizioni.

In Mantova ebbe culla il *Montesanto*, e fu figlio a Luigi ed a Teresa Bertucci consorti di fortune limitate anzi che no. Giovanissimo ancor dell'età cominciò a darsi alle lettere, nelle quali, siccome quegli che di non comune ingegno era dalla natura provveduto, fe' progressi non comuni: e volgendo il 1794 cominciò, e compì le filosofiche instituzioni — Quindi più per secondar quella del padre che la propria inclinazione sotto la guida del prof. *Casali*, che in Mantova allora illustre fama ed onorata moveva di se, si mise agli studii della legge. Ma trovandosi due anni dopo per le vicende, che a que' tempi agitavano Italia, rifuggito in Valsabia comune di Lavenone, gli venne fatto di conoscer di persona e d'amicizia il valentissimo medico *Comparoni*. Intesa questi l'inclinazione ed il talento del nostro giovine *Giuseppe*, fegli animo, consigliollo a seguire il proprio genio, e, rinunziando alle leggi, dedicarsi alle scienze mediche, alle quali lo vedeva chiamato, ed alle quali venivagli lusinga che un giorno sarebbe per portare ornamento ed utilità. Di fatto un tale consiglio valse a lui una determinazione; perchè recatosi di subito a Padova, fatti gli esami degli studi percorsi, potè intraprendere, proseguire, e terminare in quella celeberrima Università le scuole

di medicina, sendo sempre il ben veduto de' Professori, e lo affettuoso compagno dei coetanei. Fregiossi quindi le tempia della fronda ben meritata.

Da questo momento puossi considerar Padova come seconda patria del *Montesanto*: poichè da questo momento ivi stabilì costante dimora. Fu avuto primamente come assistente in quella Clinica Medica celebre quanto altra mai da tre sommi Italiani: parliamo del *Comparetti*, del *Bondioli*, del *Brera*, a' quali divenne carissimo. Cominciarono per tanto a farsi più manifesti i talenti e lo ingegno del *Montesanto*, i quali pregi uniti a quelle rare virtù d'animo, che dalla società si onorano, valsero a lui la cattedra della Storia della Medicina. Si può agevolmente argomentar con quanta premura e con quanto vantaggio della gioventù che lo ascoltava, e' dettasse lezioni. Non tornò a lui meno onorevole, alcuni anni dopo la soppressione di tale cattedra, il posto di Direttore del vasto Spedale Civile di quella città.

Veniva egli intanto mettendo alla luce varie Memorie e scritti importanti di medica attinenza: i quali dal colto Pubblico erano di buon grado accettati e con lode somma del loro autore — Del che ne fa prova: l'essere stato bramato a socio dalle più illustri Accademie d' Italia; fra le quali nomineremo solo le due più rinomate, quella cioè di Scienze, Lettere ed Arti di Padova, che lo ebbe anco più anni a Presidente, e la nostra Medico-Chirurgica. Ebbe così campo di leggere a queste delle rare produzioni di scienza avvalorate da giuste osservazioni e da giusto criterio, e giovi ricordar quella soltanto, che negli ultimi anni lesse in Padova, e che vide la luce sotto il titolo — Delle Dottrine dagl' Italiani professate negli scorsi secoli in fatto di contagioni.

L' instituzione in Padova di un Gabinetto di lettura dovette molto alla cura ed allo interesse di lui, il quale quanto altri oprò pel perfezionamento di quello, e pel vantaggio de' colti cittadini, che moltissimi in quella città si ritrovano.

Fin qui al *Montesanto* dotto: ora lo vedremo anco filantropo. Egli non è da far le meraviglie se, dotto come era, numerosi ammalati di continuo accorrevano a domandar la sua assistenza, la quale era da lui egualmente prestata al povero ed al dovizioso. Soventi volte il suo parere su gravi malattie era domandato in paesi lontani, e soventi volte ancora il suo parere valeva la vita degli infermi. Della bontà del suo cuore ne fa fede essere stato per un buon corso d'anni Membro della Congregazione Provinciale di Carità, e della sua intelligenza nel promuovere l'utilità pubblica, basterà il dire che nella sua patria utili divisamenti non vennero quasi mai posti ad effetto se della propria opinione non veniva prima il *Montesanto* richiesto. Di tal

peso appo il Pubblico era il suo voto. La sua vita domestica e sociale fu parimente degna di lodi non comuni: affettuoso figlio, amabile marito, premuroso padre, ed ingenuo amico, non poteva essere che amatissimo dai genitori, dalla moglie, dai figli, e dagli amici.

Ma anco per lui la vita volgeva alla fine: e le aspre malattie, che per lungo tempo la veniva logorando, non valsero ad ammansare, o turbare in lui quella fermezza d'animo, o meglio quella celeste rassegnazione al destino, contro cui non v'ha quaggiù tribunale: ma in vece piamente composto l'animo a quella religione che consola gli afflitti, il dì 25 del dicembre 1839 alle ore sette della sera, volgendo il sessantesimo anno, e il quinto mese dell'età sua, passò.

La sua morte fu pianta da' dotti, fu pianta dagl'infelici e da coloro, a' quali il pubblico vantaggio sta a cuore „. Padova sempre porrallo fra i suoi più cari: e noi parimente siamo dolentissimi della perdita di questo nostro illustre collega, a cui professavamo la massima estimazione, ed alla cui memoria abbiamo queste poche righe consacrato.

Le principali alterazioni patologiche riscontrate nella necroscopia furono le seguenti: raccolta di sangue atro nel ventricolo destro del cervello, da cui venne ripetuta la paralisi della metà sinistra del corpo dalla quale era stato affetto: ammollimento dello spinale midollo interessante la spessezza di questo alla regione corrispondente alla ottava, e nona vertebra dorsale: il ventricolo sinistro del cuore doppiamente maggiore del destro: diverse tracce di lenta infiammazione del pulmone destro: litiasi incipiente delle tonache dell'aorta, e de' vasi maggiori della medesima. —

Seduta del 15 *maggio* 1840.

Libri venuti in dono.

Del Gallo Roccagiovane marchese Luigi. *Tivoli convertito alla sua vocazione ossia necessità di stabilire in Tivoli una manifattura Idro-Meccanica di materie filamentose. Pesaro* 1840. Dono dell'Autore. — De-Rolandis. *Notizie sugli Scrittori Astigiani di Asti. Asti* 1840. Dono dell'Autore. — Cloch Leonardo. *Esistenza, danni, tragitto delle malattie ereditarie, e di famiglia. Trento* 1840. — *Brevi notizie intorno la persona ed opere di* Gio. Batt. Borsieri *di Kanilfeld. Milano* 1840. — *Brevi cenni, o notizie biografiche intorno* Giuseppe M. Canella *di Trento.* — *Nuovi esperimenti sulla efficacia del solfato di chi-*

nina disciolto nell'acido solforico. Milano 1838. Doni dell'Autore. — *Memorie della Accademia R. delle Scienze di Torino. Torino* 1839. Dono della detta Accademia. — Gherardi Dragomanni Francesco. *Biografia di* Giacinto Fossombroni. *di Arezzo. Lucca* 1840. Dono del Socio corr. *Palmieri.* — Della Cella Angelo. *Storia completa della lussazione avvenuta nel ch. prof.* Delpino *Protomedico. Chiavari* 1840. — *Cenno storico diretto al signor dott.* Bancallari. *Genova* 1839. — *Cenni sopra il dolore riguardato come causa prossima d'infiammazione. Torino* 1838. — *Sugli innesti animali. Torino* 1835. — *Nuovo metodo per applicare l'allacciatura ai polipi dell'utero. Torino* 1835. Doni dell'Autore. — Marini dottor Filippo. *Casi pratici Medici-Chirurgici con le rispettive risoluzioni. Loreto* 1840. Dono dell'Autore Socio corr. — Frezzini dottor Antonio. *Su la Villa di* Q. Orazio Flacco. *Ragionamento. Perugia* 1840. Dono del Socio corr. cav. *Palmieri.* — *Novi Commentarii Accademiae Scientiarum Instituti Bononiensis. Tom. IV, fasc.* 3.° *Bononiae* 1840. Dono della detta Accademia.

In questa Seduta si lesse la seguente Circolare per la seconda riunione degli scienziati italiani in Torino diretta alla Società dal Presidente Generale della riunione Conte *Alessandro di Saluzzo* datata da Torino 27 aprile 1840.

— In conformità della deliberazione presa dagli Scienziati Italiani nell'adunanza generale del giorno 3 di ottobre 1839 in Pisa, e gradita da S. M. il Re mio Augusto Signore, la seconda riunione degli Scienziati predetti si terrà quest'anno nella città di Torino, dal giorno 15 al giorno 30 del mese di settembre.

Mi reco quindi ad onore di porgerne avviso a tutti coloro, che secondo il Regolamento generale hanno il diritto d'esserne membri, cioè *agli Italiani ascritti alle principali Accademie o Società istituite per l'avanzamento delle Scienze naturali, ai Professori delle Scienze fisiche e matematiche, ai Direttori degli alti studi o di Stabilimenti scientifici, agli Ingegneri civili e delle miniere, ed agli Uffiziali dei Corpi delle armi dotte.*

Gli Esteri, che pei loro titoli od uffizi appartengono alle indicate categorie, saranno pure ammessi alla Riunione.

L'uffizio di ammissione si aprirà col giorno 10 di settembre, e gli Scienziati riceveranno al loro arrivo una Istruzione stampata, che conterrà l'indicazione dell' uffizio suddetto, e quelle altre notizie che saranno credute ad essi necessarie od opportune.

Giusta l'Artic. VI del Regolamento generale ho nominato Assessori della Riunione il cav. prof. *Francesco Rossi*, Vice-Presidente della Reale Accademia delle Scienze, Preside del Collegio di Chirurgia in questa Regia Università ecc., e il signor *Angelo Sismonda*, prof. di Mineralogia e Direttore del Museo mineralogico.

I Presidenti delle Accademie, i Rettori delle Università, i Capi degli Istituti scientifici ecc., sono pregati di partecipare ai Corpi cui presiedono, queste notizie. —

Poscia si passò alla nomina di una Commissione incaricata di esaminare il locale di Bagni a vapore stabilito in Bologna dal sig. dottor *Vincenzo Visconti*, e di suggerire ad un tempo al medesimo quelle riforme e quei miglioramenti che potessero essere necessari, e ciò per annuire ad un' istanza inoltrata a tale oggetto dallo stesso signor *Visconti*. Questa Commissione si compose de' seguenti Soci, prof. *Gio. Batt. Belletti*, dottor *U. Daveri*, dottor *V. Gajani* e dottor *M. Paolini*.

Indi vennero proclamati Soci corrispondenti li signori prof. *Giuseppe Meneghini* di Padova, dottor *Giovanni Marzuttini* di Spilimbergo del Friuli, e *Vincenzo Giolo* Zoojatro in Rovigo; essendosi per essi ottenuta la superiore approvazione.

Per ultimo il Segretario dottor *P. Predieri* lesse un suo lavoro intitolato — *Storia ragionata di un Ascite cistica felicemente curata.*

Incominciò l'Autore colla narrazione de' morbosi fenomeni che precedettero lo sviluppo di un'ascite in una giovane donna, fenomeni che riferì a lieve epatitide nell'esordire, poscia a lenta peritonitide per diffusione, in fine ad affezione lento flogistica all'apparato uterino e specialmente alle ovaia; in seguito della quale ultima morbosa affezione potè colla esplorazione riconoscere l' esistenza di un parziale versamento al lato sinistro dell'addome nel luogo corrispondente all'ovaia. Un tale versamento crebbe in progresso per modo da renderne oltremodo tumido l'addome, difficile il respiro, e penosa l'esistenza della giovane in tal guisa, che non avendo giovato l'uso protratto dei scillitici e dei marziali, fu costretto ad eseguire la paracentesi, che instituì al lato sinistro dell'addome. Espose inoltre l'Autore, come con questa non potesse ottenere che nove libbre di siero, mentre l' addome rimaneva tuttavia provvisto di circa doppia quantità di altro liquido; come dopo la escita della detta porzione di siero, e quando incominciavano a rendersi giovevoli li predetti rimedi, fosse l' inferma presa da una emoptoe, a togliere la quale abbisognò un attivo metodo antiflogistico di cura, e specialmente

non poche sottrazioni sanguigne. Narrò ancora, come dopo quest'attiva cura ed altre sottrazioni sanguigne che gli convenne prescrivere in causa di varie riaccensioni febbrili sopraggiunte posteriormente, si vedesse per queste e per l'attivo metodo antiflogistico adoperato, manifestamente farsi maggiore l'assorbimento, diminuirsi l'idrope, sciogliendosi poi questa del tutto ed inaspettatamente quattordici mesi dopo la seguita paracentesi con un vomito abbondante di circa sei libbre di una materia verdastra pultacea mista a molto liquido sieroso.

Intorno la quale infermità nella seconda parte del suo lavoro si fece a discorrere sulle cagioni morbose di quella idrope, le quali riconobbe ne' sofferti patemi precedenti alla affezione epatica primitiva; sulla sede che comprovò per il parziale versamento riscontrato al luogo corrispondente all'ovaia sinistra, e per le sofferte convulsioni isteriche che presentavansi all'epoca de' catamenj e per altri sintomi, doversi ritenere nell'ovaia predetta. Finalmente ne studiò la condizione essenziale patologica, che potè aver prodotta una sì lunga e complicata infermità, e la riconobbe in una lenta angioite, serpeggiante ora in questo ora in quel viscere che maggiormente trovavasi compromesso. Poscia disse del metaschematismo cui andò soggetta la infermità, riferendolo all' indole della stessa angioite; indi toccò alcun poco delle opinioni, che ebbero i più chiari autori sulla causa prossima dell'idrope; e finalmente ragionando del vomito con cui ebbe scioglimento l'ascite cistica, sostenne doversi quello ritenere una vera metastasi critica, promossa dall'attivo metodo di cura razionale antiflogistico adoperato per espellere le infermità che l'idrope accompagnarono dopo la seguìta paracentesi; essere con molta probabilità quell'attivo metodo antiflogistico adoperato, e non la natura medicatrice, stata causa della fortunata ed improvvisa totale soluzione del morbo per metastasi, la quale forse col blando metodo di cura indicato dalla lenta affezione produttrice dell'ascite mai sarebbesi ottenuta. Doversi pertanto a suo credere in questa sorta di mali cronici seguire quello che la natura ne insegnò in questo caso ed in altri consimili che i pratici hanno notato, distogliere cioè il lento e cronico processo morboso dal viscere affetto mediante dei revulsivi, risvegliando se fia possibile in altro luogo un morboso acuto processo, favorendone per tal modo la soluzione critica e salutare del morbo.

Seduta semipubblica del 29 maggio 1840.

In quest'anno ancora l'Emo e Rmo signor Card. *Carlo Oppizzoni*, Arcicancelliere di questa Pontificia Università e special Protettore della nostra Accademia, onorò colla sua presenza l'Adunanza anniversaria della sua istituzione. Venne pure onorata dell' intervento di Sua Eccellenza il sig. March. *Francesco Guidotti Magnani*, meritissimo Senatore di questa Città, dall'Illmo e Revmo Monsignore Don *Giuseppe Minarelli* Prelato domestico di Sua Santità, e Rettore dell'anzidetta Università. Intervennero ancora molti Membri dell'Accademia delle Scienze dell' Istituto, diversi illustri Personaggi, ed uno scelto Uditorio di Medici e Chirurghi della Città.

Diede incominciamento il Presidente prof. cav. *Antonio Alessandrini* col leggere un suo discorso intitolato — *Notizie Storiche sugli studi e su gli scritti del prof.* Gaetano Gandolfi — Questo celebre Scienziato nato in Bologna il 12 novembre 1776, vi morì d'apoplessia fulminante il 5 gennaro 1819. Abbenchè tanto breve sia stata la di lui carriera scientifica non mancò Egli di procurare grande rinomanza al proprio nome, e molti benefici al Paese che lo vide nascere mediante parecchi interessanti lavori, già resi di pubblico diritto colle stampe, e col promovere e sostenere alcune istituzioni che fruttarono poscia grandi vantaggi alla pubblica istruzione. Essendosi applicato il *Gandolfi* ad un tempo a diverse qualità di studi, appartenenti però tutti alla Medica Facoltà di cui formava parte e come Dottore in Medicina e Chirurgia, e come Professore di Anatomia Comparata e Medicina Veterinaria nella patria Università, questo discorso del Presidente venne diviso in tre punti principali nei quali si risguarda il *Gandolfi* nei tre diversi aspetti di Zoojatro espertissimo; di Anatomico destro e laborioso; di Medico dotto e riputatissimo.

Come Zoojatro favorì l' istituzione e l'ampliamento della scuola di Veterinaria in Bologna, e procurò che questo ramo tanto interessante di medica istruzione non venisse meno allorquando fu il medesimo concentrato, sotto il Regno Italico, nella Scuola centrale di Milano. Eretta poi la Cattedra di Anatomia Comparata e Medicina Veterinaria nella riforma della nostra Università avvenuta nel 1815, il *Gandolfi*, oltre le dotte Lezioni che esponeva dalla Cattedra, pubblicava ancora le interessanti Memorie — *Sul confronto delle malattie dell'uomo e dei bruti*, e *Sui temperamenti degli animali domestici*, avendo già anche prima di quest'epoca trattato e del modo di miglio-

rare le razze dipartimentali dei cavalli, e di alcune pericolose epizoozie sviluppatesi nelle specie del porco e del bue.

Lo provarono anatomico di merito distinto la prima istituzione del Gabinetto di Anatomia Comparata di questa Università, nella quale circostanza corredò di preparati finissimi e molto industriosi ed utili, il nascente Stabilimento, illustrando nello stesso tempo con dotti scritti l'anatomia del baco da seta, e la dentizione del porco domestico.

Relativamente poi alla Medicina fu tra i primi e principali promotori di una Radunanza di Medici intenti a favorire il progresso dell'arte difficilissima, per cui molto tempo prima della istituzione di questa nostra Società Medico-Chirurgica vide Bologna la Società Medica, e poscia l'Ateneo. Nell'uno e nell'altro Consesso copriva il *Gandolfi* la carica di Segretario per la Sezione di medicina: e fu in questa qualità che lesse e pubblicò gli Elogi di *Tarsizio Riviera*, del *Jacopi*, di *Germano Azzeguidi*, e parecchi articoli risguardanti l'anatomia patologica umana. Nello stesso tempo eletto Medico Direttore nelle Sale dei Dementi dello spedale di S. Orsola con impegno singolare e molta dottrina si diede ancora a migliorare la sorte di quegli infelici: ma riputiamo inutile l'estenderci di più nelle lodi ben meritate del *Gandolfi*, essendochè l'intero discorso del Presidente sarà in breve pubblicato tra le Memorie della Società, ed aggiugneremo soltanto che la fama del valore di Lui si estese ancora fuori d'Italia perchè lodate furono le sue produzioni scientifiche dagli esteri Giornali, e due delle più distinte Accademie straniere quella di *Erlangen*, e la *Società medica di emulazione* di Parigi lo vollero annoverato fra i suoi Membri corrispondenti.

Dippoi il Segretario dott. *P. Predieri*, siccome è disposizione dello Statuto, espose l'annuo rendiconto delle principali cose operate dalla Società. — Detto da prima come ogni azione dell'uomo miri pur sempre ad uno scopo utile o glorioso, e questi meglio potersi conseguire da un corpo Accademico colla presente solennità, diede incominciamento al suo rendiconto parlando di ciascuna delle Memorie mediche e chirurgiche lette dai Soci residenti, e delle altre inviate dai corrispondenti, facendo conoscere come nelle indagini istituite, e negli studi fatti dai Soci siasi procurato di evitare quelle teoriche speculazioni, che non hanno per sostegno la vera esperienza, e che da una filosofica retta induzione non derivano. Poscia parlò delle altre istituzioni per le quali la Società cerca di essere utile non solo alla Scienza ma anche alla Umanità, ed in ispecie della Commissione delle consultazioni che ora è destinata per l'importantissimo studio delle Epidemie. Disse di poi delle Vaccinazioni, del Gabinetto

di Lettura, e di Anatomia Patologica, dei nuovi premi proposti al concorso, delle medaglie d' incoraggiamento distribuite ecc. ecc., e per ultimo de' nuovi Soci ammessi, e di quegliuo che la morte pur troppo ne tolse, ai quali la Società colle Necrologie pubblicate diede un giusto tributo di riconoscenza, promuovendone con esse ad un tempo pei singoli Accademici un nobile incitamento, ed un bellissimo esempio.

Lesse in terzo luogo il prof. *Luigi Emiliani*, autore del Saggio sulle Epidemie diretto alle Accademie Mediche Italiane, un Discorso che tutto verte intorno una nuova specie di *Epidemie* ch' Egli disse *Immaginaria* ed anche *medica*. Partendo Egli dalla considerazione de' gravissimi mali avvenuti agli uomini per gl' insegnamenti di *Temisone*, per quelli di *Elmonzio*, per la Setta degli Alessifarmaci combattuta da *Sydenam*, e per quella de' Medici di Vienna che abusavano del salasso, cotanto derisi da *De-Haen*; e ricordando anche i tempi di *Brown*, dimostrò essere state veramente fatali le conseguenze cui andò più d'una volta soggetta la misera umanità per colpa de' falsi principii terapeutici, propalati da uomini di grido, ed accolti poscia dalla moltitudine de' Medici; d'onde la nuova specie di epidemia da lui stabilita. Rintracciò le vie onde cotali errori, e quindi tali epidemie vengono ad insinuarsi a danno dei popoli; per quale maniera si mantengono; a quali segni si possono per tempo conoscere; e finalmente come vi si possa portare riparo.

Istituto di Francia.

Seduta del 2 marzo. — Ernie strangolate. — Laugier comunica all'Accademia una nota — *sopra un nuovo segno nella storia dell'ernie strozzate, mediante il quale si può riconoscere se l'intestino sia compreso nel sacco erniario, ed a quale porzione del canale intestinale appartenga l'ansa strangolata* — Ciascuno sa, dice *Laugier*, che nello strangolamento intestinale, l'estremo superiore, vale a dire la porzione d' intestino compreso fra lo stomaco e la sede dello strangolamento si distende dalle bevande, dai gaz, dalle materie alimentari e fecali; mentrechè la parte inferiore si abbassa e contiene appena alcune materie che non danno all' intestino maggior volume dello stato di salute. Non si è pensato fino ad ora, al partito che da questa differenza si può trarre per distinguere l'ernia intestinale dall'ernia epiploica, e per determinare approssimativamente a qual divisione dell' intestino appartenga l'ansa strangolata, se l' intestino grasso, ovvero il tenue; e, quando questo fa parte dell'ernia, se l' interruzione del canale intestinale è più o meno

vicina allo stomaco. Nulladimeno questa indicazione è semplice e positiva nella maggior parte dei casi; perocchè essa poggia, per una parte, sopra una distensione meccanica costante, e per l'altra, sopra la posizione anatomica di varie porzioni dell' intestino; rapporto che per le principali divisioni, offre poche varietà. Puossi trarre d'altronde da questo segno, una conseguenza pratica tanto importante quanto inattesa essendo secondo i casi più o meno urgente l'operazione. Ecco in alcune proposizioni, i risultati che mi ha dati l'osservazione:

1.° L'estensione, la forma, la sede del meteorismo del ventre durante lo strangolamento delle ernie, variano secondo che l'ernia è epiploica od intestinale; ed in questa secondo che la parte superiore contiene l'intestino grasso o l' intestino tenue. La sua estensione varia pure secondo che la porzione d' intestino tenue incarcerata è più o meno vicina dello stomaco.

2.° Nell'ernia epiploica, prima dello sviluppo della peritonite, il ventre è molle, floscio, anche nei d' intorni dell'ernia; non vi ha punto meteorismo.

3.° Il meteorismo si mostra nelle prime ore dello strozzamento nell'ernia intestinale.

4.° Quando l'ernia contiene l'intestino grasso, la parte sigmoidea del colon, per esempio, essendo l'estremo superiore costituito da quasi tutto il canale intestinale, il meteorismo è generale, e dà al ventre una forma quasi cilindrica.

5.° Se l' intestino tenue è solo nel sacco erniario, o coll'epiploon soltanto, i fianchi e la regione ipogastrica sono molli e depressi; il gonfiamento del ventre occupa le regioni epigastrica ed ombellicale: esso è sferico o quasi sferico, siccome alcuni tumori cistici, ovvero com'è in caso di gravidanza al sesto o settimo mese, da cui differisce per altro per alcuni caratteri evidenti.

6.° Allorchè lo strangolamento dell' intestino tenue nasce sopra una parte del canale più vicina allo stomaco, il gonfiamento del ventre è meno pronunziato nello stesso periodo di malattia, perocchè il tratto superiore d' intestino è più corto.

7.° Da ciò risulta questa conseguenza inattesa ed importante: che, cioè, verificandosi l'ultimo caso nell'ernia crurale, ed in alcune ernie inguinali, in cui la cangrena è più a temersi, bisogna sollecitare la riduzione o l'operazione; perocchè, se nascendo cangrena intestinale, avesse luogo un'ano contro-natura, la prossimità dello stomaco lo renderebbe più grave per l'ammalato. Ora, un meteorismo poco esteso, circoscritto nella vicinanza dell'ernia, inspira ordinariamente una sicurezza che può diventare pericolosissima. Egli è,

per lo contrario, il meteorismo generale o molto esteso che permette dilazione, poichè indica l' incarceramento di un intestino lontano dallo stomaco. Queste considerazioni non portano del resto alcun attacco al principio generale, il quale riconosce l'utilità delle operazioni che non sono tardive; esse aggiungono soltanto un dato di più al problema.

8.° Egli è nei giorni precedenti alla peritonite generale, che bisogna studiare i caratteri del meteorismo indicati superiormente: a quest'epoca sono più marcati.

È l'osservazione clinica che mi ha guidato a stabilire queste diverse proposizioni, e parecchie operazioni di ernie strangolate mi hanno servito a verificarne l'esattezza. La lettura delle osservazioni di *Astley Cooper* me le ha confermate, in particolare per ciò che riguarda l'epiplocele strangolato. D'altronde, le varietà del meteorismo addominale, secondo l'altezza dello strangolamento, dovrebbero essere da lungo tempo verità stabilite *a priori*, poichè esse nascono dai rapporti anatomici delle porzioni del canale intestinale.

Seduta del 16 *marzo.* — *Struttura e nutrizione dei denti.* — *Flourens* seguitando a trattare dell'azione della *rubia tinctorum* sulle ossa (argomento di cui ha trattenuto l'Accademia in altre Sedute) al presente occupandosi l'Autore dell'azione di questa sostanza sui denti, conclude dalle sue indagini: 1.° che i denti crescono, siccome le ossa, a strati distinti e sovraposti; 2.° che nello sviluppo dei denti, siccome in quello delle ossa, avvi tutto a un tempo *addizione* di lamine per una parte, e *riassorbimento* di lamine per l'altra; 3.° che questa *addizione* e questo *riassorbimento* si fanno in un senso inverso di ciò che ha luogo nelle ossa; l'*addizione*, che è esterna nell'osso, essendo interna nel dente, ed il *riassorbimento* che è interno nell'osso, essendo esterno nel dente; 4.° che la sola parte del dente che si colora è la *parte ossea*: la trama non si colora affatto. Secondo *Flourens*, si deve riguardare nella formazione della *sostanza ossea* dei denti una reale ossificazione, la quale si fa in una vera cartilagine, che si forma attorno al *bulbo* o *nodo polposo*, ed è successivamente penetrata da *mollecole terrose*, e ciò è dimostrato anche dagli acidi i quali spogliandola di queste *molecole terrose* la *restituiscono* o la rendono al suo stato primitivo e flessibile. L'Autore annunzia che sarà per esporre in una quarta Memoria, i risultati delle sue esperienze sulla *nutrizione* propriamente detta delle ossa, e sul loro sviluppo in lunghezza. Esaminerà inoltre, anche la struttura della *cartilagine del dente* e quella dell'*osso*.

Seduta del 23 *marzo.* — *Azione esercitata sull'albumina liquida, e*

su certi tessuti dell'economia animale dai sali metallici. — *Pelouze* fa a nome anche di *Robiquet* un rapporto sopra una Memoria di *Lassaigne* intorno a questo argomento. Questa Memoria fa seguito ad un lavoro anteriore sulle combinazioni del bi-cloruro di mercurio coll'albumina e la fibrina. L'Autore si è proposto di esaminare la natura chimica e le proprietà principali dei composti che hanno origine dal contatto di certe dissoluzioni saline metalliche, sia coll'albumina e la fibrina, sia con alcuni dei tessuti dell'economia animale. Il suo scopo principale è stato di assicurarsi, per la via sperimentale, se questi composti risultino esclusivamente dalla combinazione della materia animale con un ossido metallico, siccome l'affermano alcuni chimici, ovvero s'eglino contengano per lo contrario e integralmente gli elementi dal sale, come lo pensano parecchi dotti, ed in particolare *Berzelius*.... La questione di cui si è occupato *Lassaigne* non interessa soltanto la chimica, essa e più importante ancora per la tossicologia e la medicina legale.

Cosa diviene una soluzione metallica nel suo contatto coll'albumina ed i tessuti animali? Una soluzione metallica velenosa, un sale di rame, per esempio, essendo introdotto nello stomaco di un animale cosa diviene? Sotto qual forma, in quale stato di combinazione lo si ritrova? *Lassaigne* comincia dal far rimarcare la distinzione che conviene stabilire fra gli effetti che risultano dall'azione di certi sali in soluzione concentrata sull'albumina liquida, tale come si trova naturalmente nella maggior parte dei fluidi animali, e gli effetti che presenta l'albumina sciolta in una grande quantità di acqua. Nel primo caso, i sali terrosi formano un precipitato che sembra derivare unicamente dalla mancanza di una quantità sufficiente di dissolvente; giacchè, da una parte, il precipitato si discioglie rapidamente nell'acqua fredda, e dall'altra gli stessi sali non intorbidano le dissoluzioni albuminose precedentemente diluite dall'acqua. In quanto ai sali metallici propriamente detti, i quali formano coll'albumina delle vere combinazioni insolubili, essi non presentano differenze colle soluzioni di albumina sieno deboli o concentrate.

Lassaigne ha esperimentato con dei sali di natura differentissima con dei solfati, dei nitrati, dei cloruri, degli acetati, con dei sali di piombo, d'argento, di rame, di zinco, di ferro, di platino. Egli ha riconosciuto che l'albumina è suscettibile di unirsi a tutti questi sali senza eliminare gli acidi che ne fanno parte, e senza modificare ancora il loro stato di saturazione. In alcuni casi non ha potuto riconoscere una combinazione di albumina e di ossido metallico; non perchè tali specie di composti non possano esistere, ma perchè essi si formano in differenti circostanze. Secondo lui, l'albumina si unirebbe coi sali metallici in proporzioni infinite.

Le principali proprietà di queste combinazioni sono le seguenti: queste combinazioni sono amorfe; contengono, al momento di loro precipitazione, una quantità di acqua sempre molto considerevole e che costituisce ordinariamente i tre quarti circa di loro peso. Quelle di rame e di argento sono trasparenti e colorate, la prima in verde, la seconda in giallo. Tutte godono della proprietà di essere solubili in molti sali e materie diverse, fra le quali citeremo il sale marino, il sale ammoniaco, il nitrato di potassa, il ioduro di potassio, l'acqua di calce, l'ammoniaca. Esse presentano una proprietà singolare indicata da lungo tempo in analoghe combinazioni, e più recentemente da *Mitscherlich*, nel solfato di rame albuminoso, ed è che i reattivi che servono talvolta a mostrare la presenza dei sali, tal'altra a precisarne rigorosamente le proporzioni, cessano di manifestare, in questa specie di combinazioni, i fenomeni ordinarii di precipitazione o di coloramento caratteristici per questi sali. Egli è perciò che l'ossido di rame non viene precipitato nè dalla potassa, nè dall'idrogene solforato; che il nitrato d'argento ed il nitrato di piombo uniti all'albumina sono solubili a freddo, il primo in una soluzione di cloruro di sodio, il secondo in una dissoluzione di solfato di soda.

Le esperienze di *Lassaigne*, sopra i tessuti degli animali, gli hanno fatto riconoscere in queste materie la proprietà di unirsi, come l'albumina, ai sali metallici senza decomporli, e di formare dei composti insolubili nell'acqua, che molte soluzioni saline possono distruggere tornando a sciogliere, per la maggior parte, il sale metallico che era combinato alla sostanza organica, Egli ha operato particolarmente sopra dei sali di rame e di piombo, e sopra porzioni di tessuti membranosi di intestini tenui, di pezzi di pelle spelata, e di cartilagini.

Lassaigne crede che nell'amministrazione dei sali metallici all'interno si stabilisca nell'economia, in seguito dell'assorbimento, delle combinazioni somiglianti a quelle di cui abbiamo parlato, fra i sali metallici e l'albumina contenuta nei varii fluidi animali, e che è probabilmente in questo stato ch'essi sono trasportati nei nostri umori, ed in cui il loro effetto medicamentoso è per lo più prodotto. D'altra parte, egli riguarda come verosimile, che nell'azione di un sale metallico sopra un tessuto animale qualunque, si stabilisca da prima una combinazione fra questi due corpi, i quali modificando le proprietà vitali di queste parti organiche, apporta un cangiamento nelle loro funzioni. Aggiugne egli, terminando la sua Memoria, che sarebbe cosa importante l'esaminare gli effetti terapeutici dei composti di albumina e dei sali metallici. Generalizzando, com'egli ha fatto, l'azione delle soluzioni me-

talliche sull'albumina e sui tessuti dei nostri organi; richiamando, più che non si era fatto sino a lui, l'attenzione dei chimici sulle modificazioni che l'intervento di una materia animale apporta nelle proprietà caratteristiche dei sali, *Lassaigne*, dice terminando il Relatore, ha fatto, secondo noi un utile lavoro. — Questo in seguito alle conchiusioni del rapporto, sarà inserito nel *Recueil des savants étrangers*.

Accademia R. di Medicina di Parigi.

Seduta del 25 febbraio — Estrazione dei calcoli incarcerati. — *Leroy d'Etiolles* presenta all'Accademia degli istrumenti di cui si è servito con vantaggio per estrarre dalle loro cellule delle pietre incarcerate nella vescica. Il meccanismo di questi strumenti è quello della cucchiaia articolata immaginata da *Leroy d'Etiolles* per l'estrazione di pietre e di frammenti impegnati nell'uretra, di corpi estranei introdotti nell'orecchio ecc. cucchiaia oggidì generalmente adoperata.

Per liberare un calcolo dalla cellula entro cui è incarcerato bisogna che la piccola piastra mobile in cui termina il tubo appianato sia introdotta fra la pietra e l'orlo della cellula, di poi la vite posta all'estremità esterna spingendo l'asta contenuta nel tubo, incurva la piastra articolata, facendole formare un angolo retto col corpo dell'istrumento. Smossa la pietra per questo movimento viene cacciata fuori dalla piccola cavità che la ritiene. Una tale manovra richiede senza dubbio della precauzione, della finezza di tatto e dell'abitudine, ma essa è eseguibile; e per prova *Leroy* cita due fatti recenti; l'ultimo è avvenuto da alcune settimane. Il malato che lo ha fornito è di Dreux; egli era stato sottoposto alla litotrizia da un Chirurgo che credè averlo guarito: non pertanto era rimasto un frammento di pietra che si era impegnato in una cellula. *Leroy d'Etiolles*, dopo aver tentato di farla uscire di posto, fece il taglio ipogastrico presenti i signori *Laugier*, *Pasquier* ecc. Dopo diciotto mesi la pietra si è riprodotta e si è trovata fissata nello stesso punto. Questa volta mercè la cucchiaia articolata, si è potuto dislocare, triturarla mercè del litotribo a cucchiaio, ed estrarla.

Leroy d'Etiolles fa vedere che la litotripsia deve favorire l'incarceramento dei calcoli, attesochè lo spezzamento della pietra si fa quando una cagione eccitante da lungo tempo ha prodotto lo sviluppo ineguale di fibre muscolari, la loro riunione in fascetti od in colonne protuberanti, e la disposizione alla formazione delle cellule; ma dando questo argomento agli avver-

sarii del triturramento, se pure ve ne rimangono ancora, *Leroy d'Etiolles* indica il mezzo di attenuarne le conseguenze.

Seduta del 10 *marzo.* — *Sull'avvelenamento col tartaro stibiato.* — *Orfila* legge una lunga Memoria sopra questo argomento; eccone le conchiusioni :

1.° Il tartaro stibiato introdotto nello stomaco od applicato sul tessuto cellulare sotto-cutaneo dei cani vivi viene assorbito e portato in tutti gli organi dell'economia animale, come *Magendie* l'aveva annunciato senza dimostrarlo.

2.° Allorquando è posto in fina polvere sul tessuto cellulare sotto-cutaneo della parte interna delle coscie, bastano due grani per determinare la morte dei cani piccoli dopo 30, o 40 ore.

3.° È possibile, mediante certi processi chimici, di ricavare l'antimonio metallico della porzione di tartaro stibiato che è stato assorbito.

4.° Diviene indispensabile di ricorrere a questa estrazione, allorquando non si sia trovato il veleno nel canale digerente, od in altre parti sulle quali esso era stato immediatamente applicato, ovvero nella materia dei vomiti ; perocchè limitandosi a ricercare il tartaro stibiato nello stomaco e negl' intestini, si corre tanto maggior rischio di non scoprirlo, essendo questo facilissimamente vomitato, mentrechè si potrà ottenerne il metallo di una parte almeno della porzione che sarà stata assorbita.

5.° Un rapporto medico-legale dovrà essere dichiarato incompleto ed insufficiente per il solo fatto *che nel caso indicato,* si sarà ommesso di ricercare il tartaro stibiato nei tessuti in cui si può ritrovare dopo il suo assorbimento.

6.° Fra i visceri dell'economia animale, gli organi secernenti, ed in particolare il fegato ed i reni, ne contengono molto di più degli altri, il che dipende evidentemente da ciò che il sangue soggiorna più lungo tempo nei primi che negli ultimi.

7.° Se viene decomposto mercè il sangue e gli organi ai quali si porta, questa decomposizione non è completa, perocchè trattando questi organi coll'acqua bollente, si ottiene un liquido sensibilissimamente antimoniale ; per vero non sarebbe impossibile che l'acido tartrico fosse solo decomposto, e che il tartaro stibiato fosse ridotto a dell' ipo-antimonito di potassa solubile nell'acqua bollente.

8.° Puossi scoprire questo veleno trattando convenientemente uno dei visceri dell'economia animale precedentemente disseccato, soprattutto quando

questo viscere è un organo di segrezione; ma è preferibile di agire ad un tempo su parecchi fra di loro, affine di procurarsi maggiore quantità di antimonio metallico e di riconoscerlo più facilmente.

9.° Potrebbe impertanto avvenire in una perizia medico-legale, che non si ricavasse alcuna traccia di questo metallo analizzando le viscere sole o riunite, perchè l'emetico non soggiorna che per un dato tempo nelle viscere, e che le avrebbe potuto abbandonare e mescolarsi ai liquidi delle segrezioni; ma in tal caso si otterrebbe costantemente una proporzione notevole di antimonio agendo convenientemente sopra questi liquidi, ed in particolare sull'orina.

10.° Se è vero che l'acido arsenioso si comporti in questo caso come l'emetico, vale a dire che sfugge da prima dal sangue, poscia dai visceri, per mescolarsi in ultimo ai fluidi separati; un tale effetto non ha luogo quivi però presso a poco tanto rapidamente, quanto pel tartaro stibiato; laonde si spiega il perchè si ritrovi spesso nel sangue e nelle viscere una porzione dell' arsenico assorbito. Potrebbe accadere per altro che, se la morte non giugnesse che dopo alcuni giorni, il veleno arsenicale non esistesse più che nell'urina ed in alcuni altri liquidi separati, nei quali il medico legale dovrebbe necessariamente cercarlo.

11.° Il processo da seguirsi, per l'estrazione dell'antimonio metallico contenuto nella porzione di tartaro stibiato, consiste nel carbonizzare le viscere disseccate coll'acido azotico, concentrato e puro, in una capsula di porcellana, come è stato indicato nella Memoria sull'arsenico, nel far bollire per mezz'ora il carbone ottenuto coll'acido cloro-idrico mescolato a qualche goccia di acido azotico nel filtrare il liquore e nell' introdurlo in un apparecchio di *Marsh;* non tarderà molto a svilupparsi del gaz idrogene antimoniato, il quale, essendo infiammato, deporrà una gran parte del metallo che racchiude, sopra un vase di porcellana. Durante la carbonizzazione, l'acido tartrico è interamente decomposto, e tutto porta a credere che il protossido di antimonio passi allo stato di acido antimonioso solubile nell'acido cloro-idrico, mentre che la potassa del tartaro stibiato si unisca all'acido azotico di cui trovasi sempre un lieve eccesso nel carbone.

12.° L'estrazione dell'antimonio metallico dai visceri o dall'orina dei cadaveri d'individui che non erano stati sottoposti all'uso medicamentoso di una preparazione stibiata, prova in modo incontestabile che vi è stato avvelenamento, poichè nè i visceri nè l'orina d'ordinario, se si trattano nello stesso modo, non forniscono alcuna traccia di antimonio.

S' impegna una breve discussione risguardante questo lavoro: *Gimelle* e *Cornac* insistono molto sopra i punti seguenti, 1.° che si ignora la quantità di tartaro stibiato necessaria ad apportare la morte, poichè si può amministrarlo a dosi enormi, a 30, e 40 grani senza cagionare degli inconvenienti; 2.° che se in una perizia medico-legale si trovasse pure dell'antimonio, e che il soggetto avesse fatto uso di preparazioni medicamentose di tartaro stibiato, la famiglia potrebbe, forse, accusare il medico di avere cagionato la morte.

Osservazione di parto prematuro in una nana. — *Paolo Dubois* riferisce l'osservazione di una giovane inciuta per la seconda volta e nella quale egli ha provocato un parto prematuro. La donna che forma il soggetto di questa comunicazione è di 23 anni, alta 3 piedi e 2 pollici e mezzo; suo padre è nano di 3 piedi e 6 pollici; quanto a sua madre essa è di una statura ordinaria. Da questa coppia sono nati sei figli, tre la cui struttura non presenta alcuna cosa d'abnorme, e tre nani, fra i quali si trova la giovane di cui parliamo. Questa nacque piccolissima, e figurò a Parigi sul teatro di madama Saqui sotto il nome di *Lilliputienne*. Divenuta incinta nel 1838, il parto fu uno dei più penosi; sopravvennero violenti attacchi di eclampsia, e *Paolo Dubois* fu chiamato. Tentò invano l'applicazione del forcipe e fu costretto a vuotare il cranio del bambino per determinarne la escita, la quale non potè avvenire che producendo una rottura laterale delle vulva. Il prodotto di questa prima gravidanza pesava cinque libbre. La giovane nana essendo rimasta gravida una seconda volta, prevenne *Paolo Dubois*, siccome egli stesso le aveva raccomandato. Quest'abile ostetrico risolvette di provocare l'escita del bambino non a termine; e, siccome l'addome era poco disteso e sospettava che il bambino fosse di piccolissimo volume, aspettò fino all'ottavo mese. Essendosi in allora deciso di provocare il parto, introdusse un pezzo di spugna preparata nel collo uterino, e fece prendere al mattino quaranta grani di segala cornuta in quattro dosi. Al mezzodì il travaglio era cominciato, a nove ore e mezza della sera le membrane protuberanti furono rotte, e si riconobbe una presentazione delle natiche; ma il parto non fu per ciò meno felice. Il fanciullo pesava tre libbre e dodici once; e così il suo volume era poco considerevole, siccome l'aveva preveduto il *Dubois*.

Seduta del 17 marzo. — *Sull'avvelenamento coll'arsenico.* — *Orfila* dà conto di due pubbliche esperienze che recentemente ha tentate. Nella *prima*, sono stati iniettati dodici grani di acido arsenioso nello stomaco di un cane. L'animale è morto dopo un'ora e mezza. Le orine non contenevano veleno; ma le viscere diverse ne contenevano una grande quantità. Nella *se-*

conda, essendo stati posti nelle coscie di un cane due grani di acido arsenioso, l'animale è morto dopo 36 ore. Gli organi e le *orine* contenevano molto metallo velenoso.

Intorno la profilassi del moccio nelle caserme di cavalleria. — È già lungo tempo, che era stata svegliata l'attenzione dell'autorità sul gran numero di cavalli di cavalleria che soccombevano al moccio acuto. Finalmente, in questi ultimi tempi, fu instituita una Commissione indagatrice composta di ufficiali superiori affine di rimediare al male e di prevenirlo se fosse possibile. Si riconobbe che le cagioni del moccio dovevano soprattutto essere attribuite allo stare i cavalli in spazii troppo ristretti, e si propose un piano di una scuderia modello che offre dimensioni più considerevoli di quelle delle antiche. Questo lavoro è stato mandato all'Accademia di medicina, ed è in tale occasione che *Boulay* presenta un rapporto molto importante, in cui stabilisce che le dimensioni proposte dalla Commissione indagatrice sono molto convenienti, che soltanto le mangiatoie, invece di essere adossate ai muri dovrebbero essere situate al centro della scuderia sopra un muro d'appoggio; che l'aria dovrebbe essere frequentemente rinnovata, i cavalli esercitati ad aria aperta, ed il loro foraggio essere bene invigilato ecc., e finalmente, in quanto alla questione del contagio, nel dubbio, si farebbe bene di stare alle misure sanitarie richieste dai regolamenti.

Seduta del 24 marzo. — Stato del sangue nelle regioni equatoriali. — Male di mare. — *Chervin*, relatore, dà conto di un lavoro molto importante inviato all'Accademia da *Levicaire* medico di marina. Le osservazioni sulle quali poggia la memoria di *Levicaire* sono state fatte dal 1824 al 1828 a bordo delle fregate la *Marie-Thérèse* e la *Fleur-de-Lys*. Fra i varii fatti curiosi che racchiudono questi documenti, citeremo soprattutto ciò che dice l'Autore relativamente allo stato del sangue nelle diverse latitudini. Nelle regioni intratropicali, il grumo era pochissimo considerevole, mentre che la sierosità si trovava essere molto abbondante, e nei casi di flemmassia, rarissime volte si è potuto osservare una cotenna infiammatoria ben caratterizzata. Fuori della zona torrida, tutto rientrerebbe nello stato che conosciamo. *Levicaire* conclude da queste osservazioni che, nelle contrade equatoriali, si deve essere molto sobrio nelle emissioni sanguigne. — Il male di mare è, per il medico di cui parliamo il risultato di scuotimenti e stirature che i movimenti del naviglio fanno provare agli organi addominali. In generale è cosa molto difficile il combattere gli accidenti di questa affezione; nulladimeno l'Autore sembrerebbe aver ottenuto dei veri successi dall'uso del tabacco fu-

mato o masticato, da quello dei liquori alcoolici, e finalmente dall'uso di una cintura in forma di ventriera, larga, elastica, ed abbracciante esattamente l'addome.

Uso delle acque minerali di Vichy contro la gotta. — L'utilità delle acque di Vichy contro la renella avendo fatto presumere che potessero avere qualche efficacia contro la gotta, *Petit*, sotto-ispettore dello stabilimento di cui parliamo, intraprese nel 1833 una serie di esperienze su questo soggetto. Essendo riesciti i suoi tentativi, *Petit* riunì tutti i fatti di cui era stato testimonio, e di cui il totale rimonta ad ottanta, e ne fece il soggetto della Memoria analizzata ora da *Patissier*. Il relatore dopo importanti considerazioni storiche sulla teorica e la cura della gotta, analizza diligentemente i fatti riportati da *Petit*. Questi fatti sono divisi da lui in tre categorie: nella prima, si trovano tutti i casi in cui gli accessi, da prima allontanati e indeboliti, hanno terminato collo scomparire; nella seconda, quelli in cui la malattia non è stata guarita, ma frenata, o gli accessi sono stati resi meno frequenti e meno intensi; finalmente nella terza, si trovano tutti i casi d'insuccesso; dieci soggetti, vale a dire uno sopra otto, formano quest'ultima categoria. La commissione ha sottoposto tutti questi fatti ad un'analisi molto severa. Ella ha, per quanto è stato possibile, esaminato le cose da se stessa, e sono state messe fuori di dubbio la buona fede e la veracità di *Petit*. Risulta che le acque di Vichy debbono essere riguardate come molto vantaggiose nella cura della gotta (È rimessa la discussione nella ventura Seduta).

Seduta del 31 marzo. — S'impegna una discussione lunghissima e poco importante intorno al rapporto di *Patissier*. Alcune persone sembrano temere gli accidenti di retrocessione, ma *Patissier* fa osservare che quivi si tratta non della gotta acuta, ma della cronica, e che le acque di Vichy non agiscono coll'attività di un ripercussivo. *Bouillaud* ricorda la frequenza delle complicazioni di pericardite e d'endocardite nei casi di affezioni gottose o reumatiche; egli ha verificato che, sopra trecento soggetti affetti di lesioni organiche di cuore, la metà aveva avuto degli attacchi di gotta o di reumatismo. È dunque bene probabile che in alcuni soggetti di cui si è discorso, i quali avevano prese le acque di Vichy, e che sono morti per affezioni organiche del centro circolatorio, queste lesioni esistessero prima dell'uso delle acque minerali, e che per ciò ad esse non fosse a imputarsi la morte. Le conchiusioni favorevoli del rapporto, lievemente modificate dal *Bouillaud*, sono adottate.

Seduta del 7 aprile. — *Ferrus* legge l'elogio istorico di uno dei membri dell'Accademia morto di recente, e benemerito della scienza, *L. Biett*.

Della prostatite cronica. — Dopo alcuni rapporti di poca importanza, *Leroy d'Etiolles* legge una Memoria che altro non è che un riassunto di un più esteso lavoro sulla prostatite lenta o cronica. *Ev. Home* è il primo che abbia richiamata l'attenzione sopra questo punto della chirurgia; ma egli non ha indicato che uno dei suoi periodi, quello in cui lo sviluppo della porzione media della glandola, ch'egli ha descritta come un terzo lobo, produce la ritenzione di orina siccome farebbe una valvola mobile che si fermasse sopra il collo della vescica. L'origine della malattia ed i sintomi che la caratterizzano sembrano essere sfuggiti ad *Ev. Home;* rispetto alla terapeutica si è limitato ai mezzi palliativi siccome l'evacuazione frequente dell'orina attraverso una sciringa a curvatura stabile. Secondo *Leroy*, il quale si è occupato di questa malattia nel 1825, la prostatite è generalmente confusa con quattro malattie differenti, secondo i periodi di sua esistenza. Nel primo periodo, col calcolo, poscia verificandosi la mancanza del calcolo, con una neuralgia della vescica; nel secondo, con un ristringimento dell'uretra; nel terzo, col catarro della vescica; e nel quarto, colla paralisi di quest'organo. Noi lasciamo a parte gli schiarimenti di questa parte della Memoria del *Leroy*, per occuparci del quarto periodo in cui la tumefazione parziale della prostata dà luogo ad un tumore il quale produce la ritenzione di orina. Affine di combattere tale affezione, questo Chirurgo ha immaginato una serie di mezzi, di processi e d'istrumenti che ci limiteremo ad enumerare. Riconoscere le condizioni fisiche dell'ingorgo della prostata, ed apprezzare la forma ed il volume del tumore tale era la prima condizione a compiersi per agire con cognizione di causa; tre istrumenti a tale scopo servono al *Leroy;* e questi sono: 1.° la sonda a curvatura corta e rapida (*brusque*) che questo Chirurgo adopera nell'esplorazione della vescica e nell'andare in cerca del volume dei calcoli; 2.° una sonda a declinazione, la parte curva della quale si piega ad angolo retto sulla parte dritta; 3.° due tubi a piccola curvatura, l'uno de' quali racchiude l'altro, potendo descrivere dei circoli in senso inverso; allorquando così si muovono attorno al collo della vescica, essi abbracciano incrocicchiandosi la base del tumore, e ne mostrano la grossezza.

Fatta questa esplorazione, se il tumore è a base larga, i mezzi che sono da mettersi in uso sono: la depressione mercè una sonda che si raddrizza; la sua compressione fra due potenze agenti l'una dal lato dell'uretra, l'altra da quello del retto; le irrigazioni continue per mezzo di una sonda, e di un suppositorio (*suppositoire*) a doppia corrente, le scarificazioni con o senza perdita di sostanza. Se il tumore è peduncolato, lo si può separare mercè l'allacciatura;

ed in appoggio al suo dire *Leroy d'Etiolles* presenta all'Accademia nove porta-lacci agenti ognuno alla loro maniera. Lo si può triturare, ed a questo fine sono stati modificati gl'istrumenti litotribi. Finalmente se ne può fare la risecazione e la cauterizzazione.

Seduta del 14 aprile. — Struttura del cervello. — Blandin analizza una Memoria di *Foville* che ha per titolo, *Considerazioni sulla struttura dell'encefalo e sulle relazioni del cranio con quest'organo.* L'Autore, in questo lavoro stabilisce più chiaramente che sia possibile il modo di connessione del cervello colla midolla spinale, connessione senza la determinazione della quale è impossibile intendere l' influenza funzionale reciproca di questi due grandi centri nervosi; egli mostra che le radici anteriori e posteriori dei nervi rachidiani hanno distinte sedi nell'encefalo; dà un valore molto più esatto di quello che si era fatto sin qui, dei rapporti del cranio col cervello, e si fa contro la troppa grande generalizzazione della seguente proposizione — che ogni protuberanza o depressione esterna del cranio è necessariamente la fedele traduzione dello sviluppo delle circonvoluzioni corrispondenti del cervello.

Intorno la questione dei vitalisti e degli elettricisti. Lettera del Socio corr. prof. Alessandro Corticelli *diretta al dottor* Paolo Predieri *Segretario della Società Medico-Chirurgica di Bologna.*

Di Cetona li 4 marzo 1840.

Leggendo il fascicolo di gennaio del nostro Bullettino, che pochi giorni sono mi è stato spedito, ho incontrato nell'ultime pagini sotto forma di articolo bibliografico un vostro — Estratto delle esperienze fatte e pubblicate dagli Illustri Professori di Pisa *Puccinotti* e *Pacinotti* sulla esistenza e le leggi delle Correnti elettro-fisiologiche negli animali a sangue caldo — . L'argomento ha preso oggi un'aspetto troppo grave inverso la filosofia della scienza nostra, per non lasciare passare inosservate le discussioni che lo riguardano. Come potete immaginare, coll'occhio e coll'attenzione sono corso subito sopra quelle vostre parole che inclinano a dare un giudizio di quelle esperienze, e del loro scopo. Le circostanze di fatto che voi notate sul carattere di quelle

esperienze, mi sono sembrate eccezioni giustissime, per le quali si può dire essere stata soverchia la sollecitudine con che il dottissimo *Puccinotti* ha concluso della esistenza incontrovertibile delle correnti elettriche proprie dei tessuti vivi.

Ma ho notato che prima di venire a segnare le eccezioni che soffrono quelle esperienze, avete posto davanti agli occhi dei lettori la grande questione che inviluppa per intero e rende oscura l'utilità del principio, alla di cui dimostrazione le esperienze esclusivamente mirano. E infatti, di diversa importanza è il dimostrare la positiva e reale esistenza delle correnti elettriche nell'organismo che vive, o, se più piace, nei nervi, e il determinare quale sia la parte che queste correnti rappresentano nelle funzioni della vita. Voi avete per ciò delineato un quadro ove fate risaltare due maniere diverse di considerare quest'ultima cosa, e mettendole in certa guisa a contrasto fate conoscere che formano motivo di due partiti fra i Medici. Questi due partiti si possono nominare dei *vitalisti* l'uno, degli *elettricisti* l'altro. Voi dite che i *vitalisti* considerano l'argomento delle correnti elettriche vuoto d'importanza, perchè non ravvisano in esso il termine ultimo delle speculazioni fisiologiche e patologiche, il quale non può essere che nelle più generali proprietà della vita: e gli *elettricisti* invece veggono nella elettricità e nelle sue correnti il vero principio della vita, su cui si dovranno erigere i fondamenti della generale patologia. In questa discrepanza d'opinione, egli è chiaro, che i primi vogliono passare sopra a tutte le difficoltà e le incertezze che include per sua natura l'argomento della elettricità propria della organizzazione viva, purchè si arrivi a far capo a quelle più generiche condizioni degli esseri viventi che mostrano di confondersi coll'incognito principio attivo della vita: i secondi invece vogliono accingersi a sciogliere quelle difficoltà ed incertezze, colla ferma speranza di fissare così la vera causa motrice di vita, che dovrà tenersi come rappresentata dalla elettricità, e dalle sue correnti, o proprietà; di modo che tutto quello che accade nell'organismo finchè vive dovrà riportarsi a qualcuna di queste proprietà. Veduta sotto questo aspetto la differenza d'opinione fra i due partiti ho trovato motivo di scrivervi alquante cose in proposito, perchè desidero che alcuno venga a rischiarare i miei dubbi e mi mostri d'onde prenda mossa il mio errore se pure l'errore sta dalla mia parte, o per dir meglio da quella dei *vitalisti* che io intendo di seguire. La vostra amicizia, e la perspicacia che avete mostrata nel trattare altre volte questa materia, mi fa sperare che voi sarete cortese con me non solo nel leggere queste righe, ma anche nel rispondermi, e nel soddisfare al mio desiderio.

Poniamo dunque la questione coi termini più chiari che sia possibile, giacchè sappiamo che il ben decidere le controversie comincia dal ben proporle. Si dimanda se, ammessa per dimostrabile o dimostrata l'esistenza delle correnti elettriche nelle funzioni tutte degli organismi vivi, e specialmente di quelli che hanno un sistema di nervi, si possa tenere come risolubile o risoluto con esse ogni argomento di vita; di modo che ogni cura del fisiologo e del patologo debba veramente rivolgersi alla ricerca di queste correnti, del modo loro di comportarsi, o delle leggi elettriche cui debbono obbedire: o se invece debbano esse tenersi al disotto di un più generale principio dominatore delle cose tutte della vita, e per conseguenza anche delle correnti elettriche che si suppongono aver luogo in ciascuna delle funzioni vitali, e specialmente in quelle del sistema nervoso. In poche parole si domanda se la vita sta essenzialmente nell'azione delle correnti elettriche, o se queste correnti sono una sola condizione di dependenza o di connessione facente parte del complesso di molte altre condizioni nel di cui poter generale sta propriamente la forza vitale primitiva.

Messa la questione in questi termini, io debbo dire in primo luogo, che non si vede il perchè si abbia in certa guisa accusati i vitalisti di trascurare ogni studio, che non sia quello delle leggi astratte della vitalità, o della eccitabilità, formando così il motivo per far piegare la bilancia dalla parte degli elettricisti. Mi si perdoni; questo non è, nè può essere vero. I vitalisti non hanno mai sostenuto che nella materia organizzata e viva non vi concorra per qualche cosa il complesso generico delle proprietà fisiche che sono per loro natura inerenti alla materia stessa: anzi hanno sempre detto che al manifestarsi degli atti vitali, di qualunque specie siano, è necessaria nel materiale dell'organizzazione la concorrenza in complesso di certe fisiche proprietà. E noi sappiamo infatti che da questo dogma fondamentale ha avuto origine quel principio di patologia tanto utile e luminoso, che la medicina italiana da quasi tutte le altre dottrine mediche distingue, voglio dire il principio della *irritazione*. E d'altronde se è vero, che i vitalisti hanno per fine l' indagine delle generiche proprietà che nell'esercizio della vita si possono scuoprire, potevano mai essere disprezzate da loro quelle che si attengono alle materiali riconoscibili qualità della organizzazione? — Però è da riflettere, che altro è dire esservi nelle qualità fisiche e chimiche della materia organizzata delle condizioni generiche essenziali alla vita, e altro è sostenere che qualcuna di queste condizioni costituiscono l'essenza della vita stessa. Laonde, se i vitalisti cercano di determinare tutte le condizioni più generiche che in natura

si verificano per avere la vita, vorrà dire manifestamente che essi non possono rifiutare di andare in traccia di tutte le circostanze le più costanti, anche puramente fisiche, che ne' materiali della organizzazione concorrono necessariamente a quello scopo. E se questo è evidente, vorrà dire ancora al nostro proposito, che questi vitalisti, non possono avere mai rifiutato siccome realmente non rifiutano, di conoscere tuttociò che può esservi di veramente elettrico, o alla elettricità consimile, nell'organismo che vive.

Forse mi si dirà che i patologi dinamici così detti, e gli eccitabilisti moderni specialmente italiani, hanno ricusato solennemente e ricusano di considerare la vita come la risultanza di un dato chimismo, ed hanno dichiarato la dottrina dei medici elettricisti come una vanità del tutto spregievole. Ma è da osservarsi che altro è il mettere un chimismo ignoto, o la ipotetica elettricità in linea di causa prima generale, essenziale dei fenomeni della vita, per fondarvi i canoni primitivi della scienza fisiologica e patologica, ed altro è ammettere nei modi riconoscibili di questo chimismo o di questa elettricità delle condizioni essenziali perchè la vita possa esistere. Colui, p. es., che affermasse essere alla vita degli animali condizione essenziale che l'azoto entri nella chimica del loro organismo, e che il calorico vi domini con un certo grado di temperatura, sicuramente affermerebbe una verità dimostrata, inconcussa, perchè verificabile in tutti i fatti che questa proposizione comprende. Ma si oserebbe egli di dire, che chi ha affermata questa proposizione viene a sostenere che il motore essenziale primitivo della vita negli animali si è l'azoto e il calorico? No, certamente. Anzi se alcuno facendo osservare, che l'uno e l'altro elemento sono indispensabili agli effetti della vita animale, si volesse credere autorizzato a concludere che questa vita sta nella virtù fisica o chimica di quei due elementi, sosterrebbe un errore che nessuno sicuramente vorrebbe accettare sotto qualsiasi pretesto. Se adunque è vero che le condizioni per la esistenza delle cose non si devono confondere coi principii delle cose stesse, o diciamo meglio, se le circostanze subalterne non si devono confondere con le cause prime, avevano mille ragioni gli eccitabilisti per ricusarsi di accettare in linea di cifra primitiva, come espressione della essenza della vita, il *chimismo*, la così detta *mistione organica*, oppure la *elettricità*, quand'anche codesto *chimismo* non fosse stato un perfetto ignoto com'è, e la *elettricità organica* una pura ipotesi. Parmi adunque che i vitalisti abbiano stabilita una massima giustissima, quando hanno detto che una dottrina qualunque di fisiologia o di patologia che tenti di porre i suoi fondamenti sopra qualcuna delle condizioni o qualità essenziali dell'organismo vivo, trascurando

affatto l'idea di un principio generale che tutte le condizioni riconosciute e da riconoscersi vuole abbracciare, sarà sempre una dottrina erronea, che dovendo lottare continuamente col vago, coll' ipotetico, e coll'assurdo, anche anticipatamente, spregievole può dichiararsi.

Che se ciò nonostante, alcuno mi soggiungesse, che la dottrina dei vitalisti, e le leggi degli eccitabilisti incontrano nell'applicazione delle eccezioni e delle contraddizioni, per le quali non si mostrano sufficienti al bisogno, e si è quindi costretti o almeno invitati a ricorrere a qualche altro documento di scienza che presenti lusinga di un miglior successo, allora rispondo: Che i vitalisti non hanno mai preteso di avere portato il complesso delle parti della loro dottrina all'apice di quella perfezione di cui la credono suscettibile: in conseguenza di che, rimanendo tuttora dei vuoti che aspettano il risultato di più esatte osservazioni, di più estesi confronti, e di più raffinati giudizi per essere riempiti, non deve fare maraviglia se nel grande e stupendo fatto complesso della vita s'incontrano alcuni fenomeni che sembrano fortemente eccezionare o anche contraddire i principii che dalla maggior parte degli altri fenomeni della vita stessa sono stati dedotti. E si osservi bene, che se alcune eccezioni o contraddizioni nell'applicazione di una dottrina che nasce o si perfeziona, fossero motivo sufficiente per condannarla, e per ricorrere ad altri principii, noi non avremo più terreno che ci sostenga, e la teorica elettricità ci sfuggirà non meno presto di sotto ai piedi. Bisognerebbe adunque per far pendere ragionevolmente la bilancia dalla parte degli elettricisti, mostrare che le eccezioni e le contraddizioni che s' incontrano nell'applicazione della dottrina elettrica, per lo meno sono in minor numero o di minore importanza di quelle del vitalismo. Vi prego a fare questo confronto scorrendo anche colla sola mente sui fatti più notori dell'una e dall'altra dottrina applicata, ed ho buona fiducia che voi pure vedrete con me traboccare senza esistenza la bilancia nel senso dei vitalisti.

Ora che credo di avere dimostrato che non sussiste il motivo per doversi oggi abbandonare la dottrina dei vitalisti per ricorrere a quella dell'elettricismo, aggiungerò, che volendo anche stare scrupolosamente attaccati alle osservazioni, alle esperienze, e ai ragionamenti degli elettricisti, e specialmente del prof. *Puccinotti*, non si ravvisa ancora cosa che vaglia a mostrare la elettricità come elemento primitivo generico, o causa prima di vita; anzi tutto il contrario. Non mi allungherò molto in questa dimostrazione, giacchè un solo ragionamento mi pare sufficientissimo a convincere, ed eccolo. — Tutte le osservazioni, e tutte le esperienze fatte fin qui per mettere allo scoperto

la reale esistenza delle correnti elettriche negli organi vivi, e specialmente nel sistema nervoso (non eccettuate quelle dei due Professori pisani) hanno condotto gli elettricisti ad ammettere e confessare in esse delle qualità e dei modi di sviluppo che non hanno nulla che fare con quelli della comune elettricità fisica: per lo che è avvenuto che lo stesso prof. *Puccinotti*, sentita la necessità di distinguerle, le ha finalmente battezzate col nome di *correnti elettro-fisiologiche*. Ora, se si cerchi qual senso attacchi questo dottissimo Scrittore alla parola *fisiologica*, dallo insieme delle sue proposizioni, si vede chiaro essere quello di *cosa vitale*, sebbene queste correnti ora le chiami *fisiologiche*, ora *vitali*, ora *animali*. Domando io cosa fanno questi aggettivi presso quelle *correnti elettriche?* evidentemente le dichiarano di una speciale natura, cioè della *vita*. Se questo è, attenti Signori elettricisti, come farete a sostenere che la vita è nella elettricità? se il risultato delle vostre esperienze è quello di dovere identificare i due principii, o le due idee, elettricità e vita, come mai avete potuto far servir l'una di aggettivo all'altra? come vi lusingate di poterci fare intendere una *elettricità elettrica*, o una *vita vitale*?.... Ella è adunque cosa chiarissima, che se nelle vostre correnti elettriche avete trovato qualche cosa che vi obbliga a distinguerle colla caratteristica di *fisiologiche*, o di *vitali*, vuol dire manifestamente che voi stessi avete sentito che la vita non può essere considerata come cosa identica alle correnti elettriche, o, se più vi piace, che le correnti elettriche non costituiscono essenzialmente e primitivamente la vita.

Forse si potrebbe ripetere che la dimostrazione del principio motore alla vita compreso nella natura della elettricità soffre tuttora l'influenza delle imperfezioni di una dottrina che oggi solo comincia a nascere, e che quindi non si può pretendere di vederlo subito in tutta la sua luce di verità; che il tempo, le osservazioni, e le apposite moltiplicate esperienze un giorno metteranno meglio in chiaro tutto il potere che la elettricità ha sulla vita, e allora si vedranno anche nel linguaggio sparire queste inconseguenze. Sì, di questo potrebbero in qualche modo convenirne i vitalisti, quando per altro la contraddizione non vulnerasse nel cuore la natura del principio che si vuol sostenere, non si manifestasse nel momento stesso che si tenta a dargli vita, e non prendesse sempre più estensione quanto più si cerca dal principio passare a distendersi sui fatti. Ditemi di grazia, elettricisti, fra tutti i fenomeni della vita che si conoscono, ve n' ha forse alcuno in cui si ravvisino più similitudine coi fenomeni elettrici di quelli che si riferiscono alle *sensazioni*, ai *moti volontari*, e alle *contrazioni dei muscoli?* Questo adunque

parrebbe il campo in cui si dovrebbe mostrare la reale natura elettrica delle correnti in questione, e di qui si dovrebbero veder sorgere le prove più luminose della loro primitiva influenza essenziale sulla vita. Ebbene, Signori esperimentatori della elettricità fisiologica, Voi che con dei mezzi fisici avete creduto di poterla mettere in evidenza, avete mai posto mente come nel giuoco delle sensazioni, e dei moti muscolari, la natura e la esperienza interrompe facilmente le vostre supposte correnti con dei mezzi affatto simili a quelli che la fisica ha riconosciuto del tutto insufficienti per la sua elettricità? Chi è di Voi che non sappia che la semplice pressione di un nervo incorrotto (venga dessa esercitata da un semplice ingrossamento delle parti che lo avvicinano, o da un'apposita legatura fatta con fili buoni conduttori della elettricità) sono più che sufficienti per interrompere le correnti elettriche che si vogliono supposte nei nervi, e dal libero effettuarsi delle quali si vogliono far dipendere le sensazioni, e i moti volontari? Eppure siete Voi stessi che sostenete esistere intorno ai cordoni nervosi un'atmosfera d'azione nerveo-elettrica presso a poco simile a quella che si verifica intorno ai conduttori *fisico-elettrici* quando sono in attività: anzi siete Voi stessi che di qui traete la spiegazione di quel fatto (non saprei dire se abbastanza esaminato e verificato) col quale si afferma che un nervo tagliato può seguitare ne' suoi uffizi, purchè i suoi punti divisi sieno ravvicinati fra loro. Sarei desideroso che mi si facesse intendere con quale delle leggi della elettricità si può spiegare la contraddizione manifesta di questi fatti, e mi si facesse vedere come può avvenire che una corrente elettrica che s'interrompe colla semplice pressione operata ancora con dei mezzi buoni conduttori della elettricità, non debba intercettarsi con un taglio.

Questi ed altri simili fatti che si potrebbero qui riferire mentre mostrano sempre vero quello che vi diceva poc'anzi delle più gravi eccezioni e contraddizioni che la dottrina degli elettricisti incontra nel confronto con quella dei vitalisti, provano ancora, parmi con abbastanza verità: 1.° Che la esistenza delle correnti nell'esercizio delle funzioni organiche, è ancora lungi dall'essere positivamente dimostrata: 2.° Che quand'anche fosse dimostrata obbedirebbe manifestamente a delle leggi, che non sono le semplici leggi conosciute dalla fisica.

Alcuni credono di risolvere il perno della questione soggiungendo, che la elettricità che dà vita agli organismi è una elettricità modificata e di suo genere, che ha bensì delle proprietà in comune colla elettricità fisica, ma ne ha ancora alcune altre tutte sue proprie, per le quali dà luogo a dei feno-

meni diversi da quelli che si osservano nella materia morta. Si potrebbe bene accettare come soddisfacente questa *modificazione*, ogni qualvolta per altro questi scrittori ci dicessero in quali termini la dobbiamo intendere. È dessa inerente alla natura della elettricità stessa, considerata in astrazione da tutte le altre condizioni più o meno generiche dell'organismo stesso, o piuttosto viene dalla influenza necessaria di queste condizioni insieme operanti? Se essi vogliono la prima cosa, toccherà a loro sostenere un principio senza prove possibili: se la seconda, cadranno manifestamente nel concetto dei vitalisti, i quali appunto dalle condizioni organico-vitali traggono l' idea della *forza vitale primitiva* che tutte le regge e le governa, e per conseguenza anche quelle che alla elettricità si trovassero inerenti.

Ma io devo dire di più a conforto della dottrina dei vitalisti da alcuni troppo presto messa in isvantaggio al confronto con quella della elettricità, ed è, che — quand'anche si arrivasse a dimostrare l' impero assoluto della elettricità sul principio generale di vita, ciò non ostante lo spirito filosofico di quella dottrina non potrebbe dirsi men giusto, e per se stesso condurrebbe sempre alla scoperta del vero —, di modo che, se questo vero fosse assolutamente nella elettricità sarebbe presto o tardi il fine cui il vitalismo arriverebbe — Infatti non hanno detto li fautori delle dottrine elettriche che i vitalisti vogliono, che tutte le ricerche, e tutte le speculazioni del fisiologo e del patologo abbiano per vero ed ultimo termine le leggi e le proprietà esclusive della vita considerata in genere. Ebbene: dato che essi nello stabilire queste *leggi* e queste *proprietà* non abbiano introdotte osservazioni incomplete, o ammassati fatti non veri, e dato che non arrivino ad esprimerle nel modo con che si verificano in natura, qualunque sia il linguaggio che adotteranno, per ciò stesso che dovranno esprimere dei fatti, e per conseguenza un vero, non potranno mai essere in collisione coll' intrinseco della verità stessa. Ora, se la verità di queste *leggi* e di queste *proprietà*, anzichè riconoscere un principio astratto generale, di una essenza impenetrabile, esclusivo agli esseri vivi, potrà rinvenirsi nella natura della comune elettricità, vorrà dire manifestamente che i vitalisti nel determinarle avranno espresse *leggi* e *proprietà* alla elettricità consentanea: la quale consentaneità dimostrata che fosse, niente potrebbe trattenere più i vitalisti ad accumunare i due principii in uno solo.

Da qualunque parte adunque si osservi la questione, parmi evidente, che il vantaggio rimane sempre dalla parte dei vitalisti. Nè mi si dica che gli elettricisti portando in campo un altro elemento aprono una strada nuova che può essere molto utile per intendere alcuni fatti restii fin qui alle dottrine

vitalistiche, e allargano alla terapeutica uno spazio immenso onde tentare nuove risorse per l'arte. Volere spiegare dei fatti con un principio esclusivo ed ipotetico, vago, che non si sa ancora da che lato prenderlo per applicarlo, e dietro questo pretendere ancora di stabilire dei canoni fondamentali per la terapeutica, io non veggo quali vantaggi si possano sperare, se non sono in qualche accidentalità: i danni mi sembrano sicuri. So che si vantano delle applicazioni terapeutiche riuscite dietro delle viste quasi del tutto elettro-fisiche, e Voi stesso, Amico Carissimo, ne porgeste un esempio bellissimo a leggere nel Vol. V del nostro Bullettino. Ma vi ha forse bisogno che io dica come in queste fortunate applicazioni ogni ragionamento si vede manifestamente stiracchiato, ed incerto; e le applicazioni riuscite frustranee o disgraziate non sogliono ricercare la stampa per farsi conoscere?... Per me, quando considero i fatti che si pubblicano in proposito, e mi provo di spogliarli della influenza vitale, non vi so riscontrare altro che un ammasso di materia empirica, che la filosofia della elettricità non ha potenza che basti a coordinarla in nessuna maniera.

Restringo le vele a questo mio ragionare, omai troppo lungo per consegnarsi a una lettera, e concludo:

1.° Che l'ammettere l'esistenza delle correnti elettriche in alcune o in tutte le funzioni della vita non si oppone alla natura delle dottrine vitalistiche:

2.° Che interessa anzi a queste dottrine il conoscere bene come l'elettricità concorra nelle più essenziali condizioni organiche; e che quindi i due Illustri Professori pisani hanno molto meritato dalla scienza nostra colle loro ricerche, e giova lusingarci che vorranno procedere con perseveranza nella bella e nobile carriera intrapresa.

3.° Che i vitalisti condannano solamente, e dichiarano vuote di senso e ludibrio della fisiologia e della patologia quelle dottrine che nello studio delle funzioni fisiologiche e patologiche scambiando una condizione subalterna col principio generale che tutte le altre condizioni essenziali dell'organismo collega, vorrebbero porre così una concausa o circostanza secondaria a fondamento d'ogni ricerca, mettendo a soqquadro tutta la filosofia della scienza.

4.° Che confessando gli stessi elettricisti l'influenza di altra virtù nelle correnti elettriche delle funzioni organiche, hanno fatto conoscere abbastanza che sono subordinate alla vita.

5.° Che in ogni modo l'esistenza di queste correnti essendo tutt'ora una ipotesi, non è lecito trasportarle di un colpo all'apice, o al fondamento della scienza.

6.° Che finalmente, quand'anche questa elettricità de' corpi vivi passasse felicemente un giorno a verità dimostrata di fatto, e si arrivasse a riconoscere in lei tutto ciò che in buona filosofia si ricerca per considerarla la causa prima essenziale della vita, cionullameno i vitalisti non avrebbero mai a dolersi di loro, come se fossero rimasti fuori di strada: perchè se avranno scrupolosamente raccolte dai fatti le *proprietà* e le leggi della loro *forza vitale*, le troveranno in ultimo espresse tali e quali nelle *proprietà* e nelle *leggi* che gli elettricisti dovranno assegnare al loro principio motore di vita.

Per le quali cose tutte parmi dimostrato, che la strada da battersi oggi come la più giusta e più sicura per noi, è quella dei vitalisti. Gli elettricisti debbono essere considerati, almeno per ora, come operatori intenti a dare perfezione a una parte importantissima dell'edifizio scientifico, della di cui più o meno felice costruzione può dipendere gran parte del merito della *unità* dell'edifizio stesso.

Sopra alcune modificazioni dell'albumina per opera del ferro, e sulle correnti elettro-dinamiche che si suscitano fra queste due sostanze. Osservazioni del prof. Carlo Maggiorani (1).

Ecco un bel novero di esperimenti tutti tendenti a chiarire se il ferro si trovi nell'umor vitale allo stato metallico oppur di ossido; e se esso dia o no al sangue il color rosso; L'Autore ha voluto esporre l'albumina a tutti gli effetti chimici ed elettro-dinamici che derivano dal suo contatto col ferro; e mediante 21 sperimenti delicatissimi, si è indotto a sospettare, che il ferro si ossidi a contatto dell'albumina anche senza l'influenza dell'aria atmosferica, rimanendo meccanicamente sospeso nel liquido: che l'idroclorato d'ammoniaca (contenuto nell'albumina) agisca sul ferro e produca un cloruro ferrico, il quale contribuisca alla colorazione del liquido. Quindi ha fatto vedere le molte analogie che si scorgono fra l'albume colorato e la parte colorante del sangue; le quali analogie se hanno, come egli osserva, qualche peso si può presumere che l'arrossamento dell'albume per opera della limatura o degli ossidi di ferro

(1) *Sono queste pubblicate in Roma nel Giornale Arcadico Tom. LXXXII, pag.* 36. 1840, *e negli Annali Medico-Chirurgici compilati per cura del dottor* Telemaco Metaxà *Vol.* 2.° *pag.* 204. 1840.

ci offra una rozza imitazione della sostanza colorante del sangue : giudicheranno i Chimici qual sia la condizione del ferro nel primo, e se possa farsene aiuto per istabilir meglio la natura della seconda. E siccome l'albume lasciato qualche tempo a contatto del ferro, o impastato col perossido, o sciolto vi l'idroclorato d'ammoniaca e di ferro, acquista una tenacità maggiore, diviene insolubile nell'acqua fredda e nella bollente, e si veste di tutte le apparenze della fibrina ; così parrebbe che quella modificazione che sperimenta l'albumina ond'essere tramutata in fibrina, sia principalmente opera del ferro con cui si trova a contatto ; senza però escludere il concorso dei sali ammoniacali ; sul quale il *Raspail* fondò tutta la differenza fra le due citate sostanze.

Le mutazioni che sperimenta l'albumina per opera del ferro invitavano l'Autore a cercare se dalla loro unione non si suscitassero correnti elettriche. E queste ha rinvenute nel liquido che conteneva ambedue le predette sostanze ; e queste correnti ha misurate coi delicatissimi galvanometri del *Nobili*, del *Newman*, e delle rane ; e a queste ultime esperienze ebbe per compagno e lodatore il ch. prof. *Matteucci*. Gli sembra dunque provato che il ferro, senza aiuto d'altri mezzi, operando sull'albumina susciti correnti elettro-dinamiche : che il ferro e l'albumina esistendo ambidue nel sangue, sia chiaro come in questo liquido valgono essi a sviluppare correnti, le quali sono poi in stretta relazione con alcuni fenomeni che si manifestano nell'esercizio delle funzioni organiche per l' influenza dei marziali. Le correnti elettriche, suscitate per l'azione del ferro sull'albumina, trovano una corrispondenza con quello che suole avvenire nell'organismo vivente per opera di questo metallo. Ecco adunque conchiude l'Autore " come i fatti osservati fuori della sfera vitale concordino cogli ammaestramenti della medicina pratica riguardo all'azione del ferro sull'economia vivente, in modo che non debba sembrare temeraria induzione il concludere che il ferro sia l'agente primario dell'arrossamento del sangue; che da esso specialmente proceda quel fibroso e tenace che va acquistando a poco a poco l'albumina per gli atti assimilativi; e che dalle mutue azioni di queste due sostanze sorga una delle primarie fonti dell'elettricità animale. „

Un tale lavoro per se medesimo tanto interessante, e che mostra chiaramente la perspicacia, e la dottrina dell'Autore, ebbe lustro maggiore e conferma dagli sperimenti che piacque al ch. signor prof. *Peretti* di ripetere in proposito, e che partecipò all'Autore con una sua Lettera in molta parte trascritta come appendice alla bellissima Memoria del signor *Maggiorani*.

G. M.

Bibliografia.

Osservazioni anatomico-patologiche del prof. Odoardo Linoli. *Pisa Tip. dell'I. R. Università.* 1839.

Dichiarata l'importanza dell'Anatomia Patologica intende l'Autore in questa sua dotta Dissertazione, che in parte fu letta e discussa al Consesso degli scienziati in Pisa, a confermare la sentenza del *Rasori* sostenuta nella sua Teoria della flogosi — *che l'infiammazione, cioè, non rigenera, nè distrugge alcuna materia viva.* — E questo cerca di fare con argomenti tratti da proprie osservazioni, e da esperienze da lui instituite prima eziandio vedesse la luce la detta opera rasoriana. Se non che, dichiarando egli nel Capitolo 1.° pag. 8, nel parlare di ciò che si osserva nella cicatrizzazione dei varii tessuti, che — se nell'osso trova egli maggiore quantità di sostanza terrosa, nella cute gli elementi della cute, nel nervo, nel muscolo, nel tendine, gli elementi costituenti tali tessuti, tali sistemi in maggior copia che nello stato fisiologico, ciò è dovuto all'afflusso maggiore di tali elementi nel corso dell'infiammazione, ma non per questo diversi dallo stato fisiologico primitivamente — ci sembra, se non erriamo, essere egli in qualche abbaglio, giacchè niuno degli oppositori, per quanto è a nostra notizia, ha mai creduto che tali elementi debbano essere diversi dallo stato fisiologico; ed ammettendo egli pure, che questi accorrano in maggiore quantità ne' varii tessuti durante il corso dell' infiammazione, concede non poco agli oppositori della prima parte di questa sentenza; perocchè i detti elementi sono, secondo essi, appunto quelli che rigenerano la materia viva e nessun altro.

E rispetto alla seconda parte della detta sentenza, dobbiamo bensì convenire pienamente essere indubitato, che moltissimi casi in cui d'ordinario si crede che vi sia distruzione di parti non la si trovi altrimenti, ma non possiamo per questo escludere rinvenirsene taluno ove si trovi vera distruzione di parti consecutiva ad infiammazione.

Non è qui luogo, a dir vero, di citare i fatti e le autorità che ci confortano in tale persuasione; ed al prof. *Linoli*, pieno di leale amore per il vero e pel progredimento della Scienza come egli è, non dispiacerà che a Lui ed a chi con lui così sostiene la sentenza Rasoriana abbiamo ora solo liberamente fatto conoscere quello che un'esatta osservazione ci autorizza di sostenere. Non ci sembra per altro dover lasciar passare oltre questa occasione senza raccomandare di nuovo lo studio delle Lettere Fisiologiche scritte non ha guari al *Pre-*

schi dal nostro celebre fisiologo prof. *Michele Medici*, e di cui abbiamo parlato nel Vol. VII, Ser. 2.ª pag. 386 di questo Bullettino, avvegnachè nella terza di esse in ispecie troverannosi al nostro proposito fatti di tale e tanto valore ed una sì fatta forza e giustezza di ragionamento che è pur giuoco forza ne restino convinti anche i più renitenti.

Osservazioni ed Esperienze Elettro-Fisiologiche dirette ad instituire la Elettricità Medica; del prof. P. G. Grimelli. Modena Tip. Vincenzi e Rossi 1839, *in* 8.° *di pag.* 344 *con tav.*

Ecco uno di que' libri scientifici non comuni così bene organizzati, che possonsi leggere da capo a fondo con molto profitto e dilettanza; perocchè l'argomento di per se oggigiorno in ispecie è importantissimo, e l'Autore lo tratta giudiziosamente, e per l'ordine adottato, e per l'erudizione di cui l' ha arricchito, e pei fatti e le esperienze con cui l' ha confortato, e per averlo retto tutto da uno spirito di analisi che in generale abbiam trovato assai giusto ed accompagnato a certa riserbatezza che in simili indagini, ove è tanto facile l'errore, è pur sempre desiderabile venisse adoperata.

A noi non è concesso che il dare ora di quest'opera la seguente idea generale sul piano che l'Autore ha adottato.

Discorso generalmente dei principii eterei ed imponderabili contemplati dagli antichi e dai moderni, distingue i fenomeni elettro-fisiologici in quelli che compionsi per l' intervento di una elettricità che procedente dall'esterno operi sugli esseri viventi; ed in quelli che compionsi colla manifestazione di una elettricità intrinseca e tutta propria degli esseri viventi; e su questa divisione il *Grimelli* forma le due Sezioni principali del suo libro.

Divide la Sezione I.ª in quattro Capi. Tratta nel *primo* dei fenomeni elettro-fisiologici che compionsi per l'applicazione dell'elettricità sul sistema nerveo-muscolare inserviente ai moti volontarii, e quindi in cinque articoli discorre — degli strumenti elettrici applicabili al sistema nerveo-muscolare volontario e valevoli a promuovere i relativi fenomeni elettro-fisiologici (macchina a disco, bottiglia di Leyden, pila ecc.; — degli animali più opportuni per osservare i fenomeni elettro-fisiologici promossi dall'elettrico applicato al sistema nerveo-muscolare volontario, (gli animali invertebrati cioè, i vertebrati a sangue freddo e la rana in ispecie, onde si è formato con quest'ultima dal *Marianini* il

Reeletrometro, istrumento sensibilissimo con cui si mostrano anche le piccolissime scariche elettriche non indicate dal Galvanometro; — dell'applicazione dell'elettromotore idro-metallico al sistema nerveo-muscolare volontario, onde promuovere, nella maggiore estensione, i relativi fenomeni elettro-fisiologici; — dei fenomeni elettro-fisiologici promossi sul sistema nerveo-muscolare volontario, negli atti diversi del chiudere, dell'aprire, del tener chiuso il circuito dell'elettro-motore idro-metallico; — e per ultimo delle contrazioni idiopatiche, simpatiche, consensuali, ed instintive, volontarie, libere, considerate in rapporto all'elettrico, applicato ed operoso sul sistema nerveo-muscolare. In questi varii articoli trovansi compendiate tutte le osservazioni fatte a tale proposito da quelle del *Galvani* sino alle più recenti del *Bellingeri,* del *Nobili,* del *Marianini.* = Nel *Capo secondo* tratta dei fenomeni elettro-fisiologici che compionsi per l'applicazione dell'elettricità sul sistema nerveo-encefalico, inserviente agli atti fisico-organici promotore delle sensazioni psichiche; ed in tre articoli separati tiene parola — 1.° dell'elettricità applicata ed operosa sui varii organi sensorii, e promuovitrice varie maniere di sensazioni: e quivi considerando l'azione elettrica sugli organi sensorii, che è minima, per promovere le relative sensazioni, gli sembra potersi dimostrare come sia poco a fidarsi in questa nella cura della paralisi di senso; la pratica fino ad ora viene ciò a confermare. — 2.° dell'elettricità applicata ed operosa sui varii organi sensorii, e promuovitrice varie maniere di sensazioni. — 3.° dell'elettricità applicata ed operosa sul sistema nerveo-encefalico promuovitrice le sensazioni e le anestesie, col produrre e col sopprimere gli atti fisico-organici, che impressionano il principio senziente; d'onde conclude che questo principio si appalesa sempre pronto ad operare, e sempre operativo alla sua maniera, finchè sussista la vita comunque perturbata; " altro argomento, egli dice, gravissimo per reputare che quel principio non consista nè nell'assieme, nè nel coordinamento, nè nelle estreme confluenze del sistema nervoso sensorio. „ E considerando egli che l'elettrico, comunque, applicato ed operoso sul sistema nerveo-encefalico, vale più agevolmente a promuovere le varie forme di anestesie, di quello che le diverse indefinite varietà di sensazioni, " si è condotti, così egli prosegue, a riconoscere tutta la esorbitanza degli ideamenti di coloro, i quali nel tessuto nervoso, ridotto a lor talento in particolare sistema elettrico, circoscrivono ogni principio di sensazione, postergando di tal guisa il vero principio senziente „. = Nel *Capo terzo* prende a considerare i fenomeni elettro-fisiologici che compionsi per l'applicazione dell'elettricità sul sistema nerveo-muscolare inserviente ai moti involontarii: e partitamente — 1.° dell'elettricità applicata ed operosa

sui tessuti nerveo-muscolari, che ebbero nome di misti; — 2.° dell'elettricità applicata ed operosa sui tessuti nerveo-muscolari i più involontarii. = Nel *Capo quarto* di questa prima Sezione finalmente, considera i fenomeni elettro-fisiologici che compionsi per l'applicazione dell'elettricità sui parenchimi ed umori animali; ed in un Articolo unico tratta dell'Elettricità considerata come promuovitrice dell'innervazione ne' varii parenchimi ed umori animali; per cui la elettricità, secondo l'Autore, applicata anche sui tessuti nerveo-muscolari volontarii, oltre il promovere le contrazioni ed il rilassamento, sembra esercitare eziandio un particolare potere d'innervazione sui parenchimi e sugli umori de' tessuti stessi; d'onde nasce che questa applicata ne' casi di paralisi o di convulsioni riesce talora non solo a produrre e dominare le contrazioni od il rilassamento, ma bensì a dissipare lo stato paralitico e convulsivo.

Nella Sezione II.ª poi, ove parla, siccome dicemmo, dei fenomeni elettro-fisiologici che compionsi colla manifestazione di una elettricità intrinseca degli animali, in quattro Capi distinti prende ad esame; — 1.° L'elettricità considerata inerente ed operosa nel sistema nerveo-muscolare inserviente ai moti volontarii — 2.° l'elettricità inerente ed operosa nel sistema nerveo-encefalico inserviente agli atti fisico-organici promotori delle sensazioni psichiche — 3.° l'elettricità considerata inerente ed operosa nel sistema nerveo-muscolare inserviente ai moti involontarii — 4.° l'elettricità considerata come inerente ed operosa ne' parenchimi e negli umori animali. Dal quale accurato esame risulta, che nello stato attuale delle scienze naturali i fenomeni elettrici, appalesati dagli esseri organizzati e viventi, alla perfine si ordinano con tutti gli altri fenomeni fisici, chimici, meccanici, manifestantisi nella vita e per la vita, ma assai lungi ancora dal poter essere riconosciuti come i produttori, o i sostenitori della vita stessa.

Aggiugne per ultimo una Sezione III.ª a questo suo libro, nella quale viene a trattare particolarmente dei fenomeni straordinariamente manifestati dagli esseri viventi. Ed a questa fa tener dietro, dando fine, un'Appendice, ove tratta del Reelettroscopio animale e delle specie di questo da lui adoperate nelle sue esperienze, le quali ha voluto ancora illustrare con una tavola. La lettura di questo libro in somma persuaderà chiunque voglia ben ponderarlo, essersi per esso il Professore Modenese acquistato un nuovo e valido titolo alla pubblica riconoscenza.

Esperienze intorno alle correnti elettro-fisiologiche negli animali a sangue caldo; del dottor Leovigildo-Paolo Fario *e del prof.* Francesco Zantedeschi. *Memoria I.ª Venezia* 1840.

La Medicina e la Fisica oggigiorno si danno mano, fra noi in ispecie, onde rintracciare l'influenza dell'elettricità nella vita sia considerata come causa dei suoi fenomeni sia come speciale e prossimo effetto della medesima. Alle esperienze del *Matteucci*, del *Pucinotti* e del *Pacinotti*, si aggiungono ora le presenti, le quali, fatte presso a poco colle regole tenute da questi ultimi, tenderebbero a stabilire i risultati quanto nuovi altrettanto importanti, ch'eglino pongono nelle seguenti proposizioni.

" *Propos. I.ª* — Negli animali a sangue caldo esiste una corrente *elettro-vitale* o *neuro-elettrica*, che noi chiameremo esterna o cutanea, la quale scorre per entro al tessuto cutaneo, e va nella costante direzione dalle estremità all'asse cerebro-spinale per la via del galvanometro. L' intensità di questa corrente, secondo gli sperimenti fatti con reofori o scandagli d'acciaio, si ottiene generalmente maggiore, che usando degli scandagli d'argento.

" *Propos. II.ª* — Che negli animali a sangue caldo esiste una corrente *elettro-vitale* che scorre dall'asse cerebro-spinale agli organi interni sottoposti alla cute, e per ciò la diremo corrente elettro-vitale interna. La sua direzione costante è dall'asse *cerebro-spinale* agli altri visceri, oppure dal nervo al muscolo, per la via del galvanometro. L' intensità della corrente *interna* esplorata con reofori o scandagli di ferro, è in generale maggiore di quella che ottiensi con reofori d'argento.

" *Propos. III.ª* — La *corrente elettro-vitale* negli animali a sangue caldo si affievolisce in ragione diretta del venir meno della vita; avvenuta la morte si inverte, corre cioè in senso opposto a quello in cui si dirigeva durante la vita.

" *Propos. IV.ª* — Il dolore indeholisce e sospende la corrente elettro-vitale, e se è massimo la inverte. — I movimenti volontarii o automatici convulsivi danno per contrario una corrente maggiore che può dirsi scarica di corrente.

" *Propos. V.ª* — Che la corrente *elettro-vitale* o non si può scandagliare e misurare, o in fatto non esiste fra le varie parti d'uno stesso viscere, ed è deholissima e forse anco nulla tra viscere e viscere. „

E queste tutte proposizioni cercano di convalidare con un numero più o meno grande di esperienze le quali, quantunque instituite con reofori o scandagli di acciaio e di argento, i quali metalli non vanno esenti durante l' immersione loro ne' tessuti animali di qualche modificazione atta a indurre correnti elettro-chimiche da confondere colle elettro-vitali di cui si va in cerca, nondimeno esse si presentano sotto tale aspetto, e per la quasi costanza ne' risultati, e per essere state fatte in presenza di non pochi distinti personaggi, che non possiamo a meno di non darne lode ai loro autori, ed incoraggiarli a ripeterle siccome eglino si propongono. Dalle risultanze dei detti sperimenti avvanzano per altro alcune *congetture*, alle quali gli autori non vogliono dare nè manco il nome di *deduzioni*, " perchè in materie cotanto astruse (sono sue parole) in materie in cui forse ignote cagioni ci potrebbero avere presentato illusori effetti, crediamo sommamente importante il proceder guardinghi e severi, onde al regno ormai troppo vasto delle mediche ipotesi altre per avventura, contro il nostro medesimo intendimento, non fossimo anche per aggiugnerne ". Le quali predette congetture, se saranno per acquistare un maggiore fondamento, diverrà nostra cura il sollecitamente pubblicarle.

Breve Statistica dei resultamenti ottenuti in due trimestri di Clinica Chirurgica nel R. Arcispedale di S. M. Nuova di Firenze; del chir. Lodovico Biagi. *Fasc.* 1.° *Firenze Tip. Piatti* 1839.

A vie meglio manifestare che pure in Italia sonovi cultori della Chirurgia che intendono sempre al suo maggiore e stabile progresso, viene ora la Statistica del Biagi ove discorre di quanto gli è avvenuto di fare e di osservare in due trimestri di esercizio clinico nell'Arcispedale di S. M. Nuova di Firenze, esponendo la istoria dei più ragguardevoli casi, ed adducendo le ragioni per le quali ha creduto conveniente di prescegliere tale o tal altro metodo di cura. — E nel 1.° fascicolo pubblicato che abbiamo ora sott'occhio, dà intanto un accurato prospetto delle operazioni da lui fatte o dirette nel detto Arcispedale, le quali sono in numero di 54. Di tre soltanto delle più importanti parla in questo fascicolo distesamente. — E da prima, di una operazione di stafiloma, da cui prende occasione di discorrere di questa malattia in genere e sue differenze, e di una piccola modificazione da lui proposta nel processo operatorio conducente a resultato finale assai diverso da quello sin qui otte-

nuto; della quale modificazione che riteniamo importante daremo altrove i particolari: Di poi dà la storia di un'asportazione della metà destra della mascella superiore per osteosarcoma in una donna di 66 anni che da venti mesi ne era affetta, pare solo con prolungamento di vita; e per ultimo dell'asportazione della metà sinistra della mascella inferiore parimenti per osteosarcoma in una donna di 38 anni, il quale ebbe origine tredici anni sono, ed è un anno e più che in lei si mantiene la guarigione.

I risultati ottenuti dalle sue operazioni; la semplicità ed il candore con cui li espone; la non affettata riservatezza che regna in questo suo lavoro, caratterizzano il *Biagi* per un valente chirurgo, e di que' cultori della Scienza che è desiderabile si vedessero moltiplicati.

Manifesto d'associazione.

Della infiammazione e della febbre continua. Considerazioni patologiche-pratiche di Giacomo Tommasini, *prof. di clinica medica nella R. Università di Parma, uno dei XL della Società italiana delle Scienze. (Volume terzo ed ultimo)*

L' Italia che fu mai sempre maestra in ogni maniera di studi, ma specialmente in quelli che diressero i loro sforzi a sperimentali deduzioni, ci saprà senza dubbio buon grado, se imprendiamo a pubblicare in un terzo volume il compimento desideratissimo dell' Opera sulla *Infiammazione*, e sulla *Febbre continua* del ch. prof. *Tommasini*.

Se gravi cure, e ripetute infermità non che dolorose vicende a tutti ben note trattennero per vari anni l'Autore dal porre l'ultima mano a questo terzo volume del suo lavoro, sarà compensato il ritardo dall'avervi premesso un esame ragionato della Teoria della Flogosi del celebre *Rasori*, per ciò almeno che può riferirsi alla patologia ed alla terapeutica dell'infiammazione. — Trattandosi dell'argomento medesimo era ben conveniente, che l'Autore andasse rilevando in quali cose l' illustre Defunto si trovi d'accordo coi suoi principii ed in quali altre ritenga diversa sentenza: lo che ognun vede quanto servir possa ai vantaggi della scienza, mentre nel confronto dei pensamenti dei due nobilissimi ingegni si potrà più facilmente conoscere se vi sia luogo ad ulteriore progresso.

Di questo Volume si faranno tre edizioni:

La prima in 8.° grande, e sarà un volume di circa 500 pagine uguale ai due da noi già pubblicati nel 1820, e 1826.

La seconda in 12.° formerà un volume di circa 350 pagine.

La terza in 8.° grande a due colonne, formerà un volume di circa 200 pagine.

Avevamo annunziato con altro Manifesto in data del 25 maggio, che la distribuzione di questo Volume sarebbe stata fatta in tre dispense; ma tal modo di pubblicazione non essendo piaciuto al ch. Autore, poichè la materia in alcun modo non prestavasi a tal divisione, abbiamo stabilito, onde compiacere alla di lui volontà, che il tutto verrà pubblicato in un solo Volume nel prossimo ottobre, ed il suo prezzo sarà calcolato, per coloro associati innanzi il 31 luglio, come segue:

Ediz. in 8.° gr. . . . soldi 4 (cent. 20) ogni f.° di 16 pag.
—— in 12.° . . . . soldi 5 (cent. 25) ogni f.° di 24 pag.
—— in 8.° gr. a due col. soldi 6 (cent. 30) ogni f.° di 16 pag.

— La coperta e legatura *gratis*. —

Dopo la pubblicazione il prezzo aumenterà di un quarto.

S. A. I. e R. si è degnata di concedere a questa Edizione la privativa per anni sei, sì per la ristampa come per l'edizioni che, fatte all'estero, volessero introdursi in Toscana.

Le associazioni si ricevono in Pisa dagli Editori, e dai distributori del presente manifesto nelle altre città dai principali librai.

Pisa 15 *giugno* 1840.

Fratelli Nistri Edit.

Articolo Bibliografico.

Bayle. — *Enciclopedie des sciences médicales*. Enciclopedia delle scienze mediche, in 8.° *Parigi* strada Servandoni. Fasc. 90.

Bigel. — *Manuel d'Hydrosudopathie etc.* o Manuale d' Idrosudopatìa, o Cura della malattia mercè l'acqua fredda, il sudore, l'esercizio ed il regime, secondo il metodo di *V. Priessnitz*, messo in uso nello Stabilimento di Graefenberg. A questo è unita una Memoria sul calore animale di *Pelletan*. *Parigi* 1840, in 18. gr.

Blandin F.-Ph. — *Nouveaux élémens d'anatomie descriptive etc.* Nuovi elementi di anatomia descrittiva, 2 grossi Vol. in 8.° (Opera adottata

per le dissezioni negli anfiteatri di anatomia della scuola pratica della Facoltà di Medicina di Parigi)

Bouchardat A. — *Nouveau Formulaire magistral etc.* Nuovo Ricettario magistrale (coi pesi nuovi ed antichi di confronto), preceduto da una notizia intorno gli spedali di Parigi, da generalità intorno l'arte di ricettare, seguìto da un saggio sulle acque minerali naturali ed artificiali, da un memoriale terapeutico, da nozioni sull'uso dei contraveleni, sui soccorsi da darsi agli annegati ed agli asfitici; arricchito dalla storia di parecchi nuovi medicamenti, siccome sono il iodoforme, il cloroforme, li ioduri di idroiodati di stricnina, di morfina ecc. ecc. *Parigi* 1840, in 18, presso Gardembas.

Broussais Cas. — *De la Statique appliquée a la Pathologie et a la Thérapeutique.* Della Statica applicata alla Patologia ed alla Terapeutica. *Parigi* 1840, in 8.° fr. 2. 50.

Burdach G.-F. prof. di Koenisberg. — *Traité de Physiologie etc.* Trattato di Fisiologia considerata come scienza di osservazione; con aggiunte dei signori prof. *Baer, Moser, Meyer, J. Muller, Rathke, Siebold, Valentin, Wagner.* Tradotto dal tedesco sulla seconda edizione da *A.-J.-L. Jourdan. Parigi* 1837-1839, 8 grossi Vol. in 8.° con figure. Prezzo di ogni Vol. fr. 7.

Chelius prof. di Clinica Chirurgica nell' Università di Heidelberg. — *Traité pratique d'ophtalmologie etc.* Trattato pratico di oftalmologia; tradotto dal tedesco da *Ruef* e *J. Deyber. Parigi* 1839, tom. 2.° in 8.° fr. 9.

Chevallier Ch. — *Des microscopes et de leur usage etc.* De microscopii e del loro uso. *Parigi* 1839 in 8.° fig. presso Crochard piazza della Scuola di Medicina.

Compendio di nosologia vegetabile ecc. 1. Vol. in 8.° *Milano* 1839.

Cottereau P. L. — *Formulaire général etc.* Ricettario generale, o Guida pratica del medico, del chirurgo e del farmacista. *Parigi* 1840, in 32 presso Just. Rouvier.

Dugès A. prof. di Montpellier. — *Traité de physiologie comparée de l'homme et des animaux.* Trattato di fisiologia comparata dell'uomo e degli animali, 3 Vol. in 8.° ornati del ritratto dell'Autore, con 18 tav. rappresentanti 406 soggetti designati da *Dugès. Parigi* 1839 presso Baillière fr. 24.

—— *Manuel d'obstétrique etc.* Manuale di ostetricia o Trattato della Scienza e dell' arte dei parti che contiene l'esposizione delle malattie

della donna e del neonato, ed è seguìto da un saggio intorno al salasso ed alla vaccinazione, 3.ª edizione corretta ed aumentata dall'Autore rivista e pubblicata da *Lallemand* e *Franc*, 1. Vol. in 8.° con 48 fig. incise fr. 8.

Dugonet. — *Considerations médicales etc.* Considerazioni mediche ed amministrative intorno gli alienati, in 8.° *Parigi* 1840.

Dupierres M. — *Mémoire sur les rétrécissements organiques du canal de l'uretre etc.* Memoria sui restringimenti organici del canale dell'uretra e sull'uso dei nuovi strumenti di scarificazione per ottenere la cura radicale di questa malattia; seguìta da una appendice sul trattamento dei restringimenti mediante la mallassazione (mallaxation), in 8.° con tav. *Parigi* presso Germer-Baillière fr. 43.

Faeseberg. — *Die Nerven der meuschlichen Kopfes etc.* Dei nervi encefalici nell'uomo. *Brunswich* 1840. Accomp. da 6 tav. in 4.°

Feist. — *Uuber die Kopfblutgexhwulst der Neugebornen ecc.* Sui tumori sanguigni dei bambini. *Mayence* 1839.

Foderé. — Manuale degli Assistenti ai malati, 1.ª Versione italiana con note, 1. Vol. in 24. *Pisa* 1839.

Foy F. — *Formulaire des Médecins praticiens etc.* Ricettario dei Medici pratici, contenente le formole degli spedali civili e militari di Parigi, della Francia, dell' Italia, dell'Allemagna, dell' Inghilterra, della Russia, della Polonia ecc. cogli antichi e nuovi pesi decimali; preceduto dal modo di esaminare i malati, da un memoriale farmaceutico, dai soccorsi da prestarsi agli ammalati ed agli asfitici, dalla classificazione dei medicamenti secondo i loro effetti terapeutici, da un quadro di sostanze incompatibili, dall'arte di ricettare ecc. 3.ª ediz. interamente rifusa. *Parigi* 1840, in 18. Presso Germer Baillière.

Garnier. — *La Psycologie et la Phrénologie comparées.* La Psicologia e la Frenologia comparate. *Parigi* 1839, 1. Vol. in 8.°

Gerdy P.-N. — *Traité des bandages et de pansements etc.* Trattato delle fasciature e delle medicature propriamente dette. T. II, 2.ª ediz. riveduta e considerevolmente aumentata. *Parigi* 1840 presso Méquignon-Marvis strada du Jardinet N. 13.

Hamilton Roe Giorgio. — *A Treatise on the nature and treatement of hooping cough etc.* Della natura delle coqueluche e della sua cura, in 8.° *Londra* 1838.

Krause C. F. T. — Synopsis nervorum systematis gangliosi in capite hominis icone illustrata. *Hannovre* 1839 in fol.

Lacorbière. — *Traité du froid etc.* Trattato del freddo, della sua azione e del suo uso interno ed esterno, in igiene, in medicina ed in chirurgia, 1. Vol. in 4 parti. *Parigi* 1839 presso Consin strada Jacob.

Leblanc U. — *Des diverses especes de morve etc.* Delle varie specie di moccio e del farcino considerate siccome forme variate di una stessa affezione generale contagiosa. *Parigi* 1839, in 8.°

—— *Recherches expérimentales etc.* Ricerche sperimentali e comparative intorno gli effetti dell' innoculamento nel cavallo del pus e del muco moccioso e degli umori morbosi di altra natura. *Parigi* 1839, in 8.° J. B. Baillière.

Leroy d'Etiolles. — *Histoire de la litotritie etc.* Istoria della litotrizia, preceduta da riflessioni intorno la dissoluzione dei calcoli urinarii, in 8.° pag. 120. *Parigi* 1839. J.-B. Bailliére.

Lombard. — *Considerations et observations sur la guérison des cateractes etc.* Considerazioni ed osservazioni intorno la guarigione delle cateratte e delle affezioni della cornea trasparente mercè un metodo risolvente; alcune parole sulla guarigione delle fistole lagrimali senza operazione, in 8.° presso l'Autore strada Saint-Honorê. *Parigi.*

Mandl L. — *Traité pratique du microscope etc.* Trattato pratico del microscopio e del suo uso nello studio dei corpi organizzati; seguìto dalle Ricerche sull'organizzazione degli animali infusorii, di *C.-G. Ehrenberg* prof. all' Università di Berlino. *Parigi* 1839, in 8.° con 14 tav.

Marc C.-C. H. — *De la Folie etc.* Della Pazzia considerata nei suoi rapporti colle questioni medico-giudiciarie. *Parigi* 1840, 2 Vol. in 8.° fr. 15.

Moulinié. — *Maladies des organes génitaux et urinaires etc.* Delle malattie degli organi genitali ed urinarii secondo la Clinica chirurgica dello spedale di Bordeaux, 2 Vol. in 8.° con tav. *Parigi* e *Bordeaux* 1839 strada della Scuola di Medicina N. 17.

Naigelé F.-Ch. prof. di Ostetricia nell'Università di Heidelberg. — *Des principaux vices de conformation du bassin etc.* Dei principali vizii di conformazione del bacino, e specialmente del restringimento obbliquo; trad. dal tedesco con note di *A.-C. Danyau.* *Parigi* 1840, 1. Vol. gr. in 8.° con 16 tav.

Paré Ambrogio. — *Oeuvres complétes etc.* Opere complete riviste ed ordinate su tutte le edizioni, colle varianti; ornate di 217 tavole e del ritratto dell'Autore, arricchite di note istoriche e critiche, e precedute da

una introduzione sull'origine ed i progressi della Chirurgia dal sesto al sedicesimo secolo, e sulla vita e le opëre di *A. Paré*, da *J. F. Malgaigne*. T. I.° *Parigi* 1840, in 8.° gr. Testo in due colonne pag. CCCLI-459. Fig. e ritratto. Presso J. B. Baillière.

ROUSSEL. — Sistema fisico e morale della donna, seguìto dal sistema fisico morale dell'uomo e da un frammento sulla sensibilità, preceduto dall'elogio dell'Autore scritto da *Alibert*. Versione sulla 1.ª edizione francese, aumentata 2 Vol. in 8.° *Napoli*.

ROWLAND RICARDO. — *A Treatise on neuralgia etc.* Trattato intorno la neuralgia, in 8.° di pag. 173. *Londra* 1838.

VALLEIX F.-L. — *Clinique des maladies des enfans nouveaux-nés*. Clinica delle malattie dei bambini. *Parigi* 1838, 1. Vol. in 8.° con due tav. incise e colorate le quali rappresentano il cefalematomo *sotto-pericranico* ed il suo modo di formazione. fr. 8. 50.

VELPEAU. — *Manuel pratique des maladies des yeux etc.* Manuale pratico delle malattie degli occhi secondo le lezioni cliniche, 1. Vol. in 18. *Parigi* 1840 fr. 6.

—— *Leçons orales etc.* Lezioni vocali di clinica chirurgica raccolte e pubblicate da *Pavillon*, 1. Vol. in 8.° *Parigi* 1840.

INDICE

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO VOLUME 9.° DELLA SERIE 2.ª

MEMORIE ORIGINALI.

Sopra una guarigione radicale spontanea di un ernia inguinale per una prolungata posizione orizzontale proposta come metodo curativo dal dottor Ravin. Biagini P. . . . . pag. 3

Intorno ad un caso singolare di scorbuto gravissimo. Lettera diretta al Socio res. dottor Raffaele Cavalieri. Sarti F. . . „ 87

Storia di rissecazione del collo dell'utero operata dal Socio res. dottor Francesco Rizzoli. Penna G. . . . . „ 99

Tre storie di clinica chirurgica. — Estrazione di un corpo straniero dalla vescica orinaria. — Utilità dell'apparecchio permanente in caso di fratture. — Parto bicorporeo. Spessa A. A. „ 103

Dell' influenza, che sembrano avere le correnti elettriche per ristabilire la Salute in alcune malattie dietro l'uso dei bagni d'acqua salina ed in ispecie di quelli di Monte Catini in Toscana. Giulj G. . . . . „ 199

Rendiconto degl' infermi cronici e celtici curati nello spedale di S. Orsola di Bologna nel periodo di 15 *mesi.* Gamberini P. „ 287

Descrizione di un caso di tumori encefaloidi mesenterico-addominali. Ricotti A. . . . . „ 323

Storia di un asportazione di estesa porzione dell'intestino retto canceroso praticata dal dottor Fr. Rizzoli. Monari D. . . . „ 330

SUNTI

DI OPERE, E DI DISSERTAZIONI ED ARTICOLI TRATTI DA GIORNALI.

Sulla scoverta del cow-pox nella Capitanata, e sopra varie quistioni relative alla vaccinia. De-Renzi S. . . . . „ 13

Memoria intorno l'infiammazione del sistema venoso addominale. Dufresne F. . . . . pag. 26
Nota sulla cura dei dartri e della tigna, mediante la fuliggine di legna. De Nobèle . . . . . „ 38
Considerazioni pratiche sopra un nuovo metodo di cura in alcune specie di sordità. Pétrequin. . . . . „ 40
Della compressione metodica in terapeutica chirurgica. Hecker. „ 44
Notizie sopra i funghi che vendonsi nella piazza di Bologna. Bertoloni G. . . . . „ 52
Memoria sulla rabbia canina, diretta principalmente al Popolo da Luigi Toffoli. — *Ragionamento di* Agostino Cappello *sopra la Memoria del ch. sig.* Toffoli, *intorno la rabbia canina* . „ 118
Studii terapeutici sul solfato di chinina. Namias G. . . . . „ 137
Memoria intorno l'infiammazione del sistema venoso addominale. (Continuazione e fine) Dufresne F. . . . . „ 143
Saggio su l'emiplegia facciale nei bambini. Landouzi H. . . „ 153
Memoria intorno i caratteri generali del rachitismo. Guerin G. „ 157
Sperimenti sulla fibrina del sangue. Polli G. . . . . „ 162
Dei tumori che contengono porzioni di feto. . . . . . „ 216
Cenni di una malattia della faccia, metodo facile per guarirla ed osservazioni pratiche. Gattei F. . . . . „ 229
Coup-d'oeil sur les moyens les plus rationels etc. *Cenno intorno i mezzi li più razionali di ridurre le lussazioni dell'omero e del femore.* Mayor M. . . . . „ 232
Mancanza congenita del pericardio. Curling. . . . . „ 240
Apparecchi nuovi impiegati nella cura delle fratture, e specialmente in quelle delle parti superiori del femore e dell'omero. Bonnet. . . . . „ 243
Operazione d'un epatocele, seguìta da guarigione. Burdach. . „ 337
Nuovi apparecchi impiegati nella cura delle fratture, e specialmente in quelle delle parti superiori dell'omero e del tronco. Bonnet. . . . . „ 338
Di una forma particolare di un tumore congenito del collo. Hawkins C. . . . . „ 343
Perossido di ferro idrato adoperato con successo in sette avvelenamenti coll'arsenico. Puchelt. . . . . „ 351

Scienze accessorie.

Nota sopra la preparazione del solfato di ferro. Boudet F. pag. 164
Nota sopra la floridzina. Boullier. . . . . „ 166
Apozema purgativo, del dott. Degland *contro la colica saturnina, e Magnesia effervescente di* Moxon. . . . . „ 167
Sopra alcuni vescicanti. Trousseau. . . . . „ 168
Analisi di un sangue lattiginoso. Marekas J. . . . . - „ 256
Processo per ottenere il lattato di ferro. Muratori P. . . . „ 354
Minestra con lattato di protossido di ferro. Muratori P. . . „ 355
Cioccolato con lattato di protossido di ferro. Muratori P. . . „ 356
Nota sulla preparazione della santonina. Guillemette A. . . „ 356

Rendiconti Accademici.

ACCADEMIA DELLE SCIENZE DELL' ISTITUTO DI BOLOGNA.

Nominc. pag. 56. -- *Osservazioni anatomiche instituite sugli organi della circolazione e della respirazione dei girini della rana comune e delle larve della salamandra cristata.* Calori L. 56. -- *Fenomeni geologici prodotti dal gas idrogene, e dell' origine di esso gas.* Bianconi G. G. 63. -- *Vegetazione de' monti più elevati del Bolognese.* Bertoloni G. 64. *Manuscritti di* Galvani. 65. *Neurosi singolare.* Gozzi F. 66. -- *Storia di un timo umano del peso di circc quattro libbre con osservazioni sulle malattie di questa glandola.* Frabboni F. 260. -- *Florula Guatimalensis.* Bertoloni A. 263. -- *Ricerche anatomiche e fisiologiche sopra il nervo intercostale. Parte 5.ª ed ultima.* Medici M. 263. -- *Aneurisma dell'arco aortico comunicante col pericardio ed altro comunicante coll'orecchietta sinistra.* Frabboni F. 359. -- *Degenerazione particolare del cuore e del pericardio.* Cristi C. 361. -- *Sopra alcuni Stabilimenti di pubblica beneficenza visitati nel* 1838. Sgarzi G. 362.

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA DI BOLOGNA.

Libri venuti in dono. pag. 170, 171, 178, 267, 368, 372. -- *Altri doni.* 170. -- *De necessitate iterum in arenam revocandi proximam communemque sanguinis humani vere rubri circulationem matrem inter atque filium in utero detentum.* Lattanzi B. 170. -- *Proposta di piccoli*

premii onde favorire la vaccinazione. 171. -- *Morte de' Soci corr.* G. Montesanto *e* G. Giri. *Cenno necrologico di quest'ultimo.* Rasi D. 172. -- *Caso di febbre gastrica biliosa acuta complicata ad estesa risipola.* Barbieri C. 174. -- *Nomina del Presidente, Vice-Presidente ecc.* 175. -- *Nomine di Soci.* 175, 178, 369, 374. -- *Distribuzione delle Medaglie d' incoraggiamento per l' anno* 1838. 175. -- *Temi proposti per due premi* Sgarzi *per l'anno* 1842. 176. -- *Morte dei Soci corr.* A. Saccenti *e* F. Bertinatti. -- *Di un effimera complicata a singolare neurosi.* Biagi C. 179. -- *Storie di Clinica chirurgica.* Spessa A. 179. -- *Necrologia di* F. Bertinatti. Garbiglietti A. 180. -- *Rapporto sulle malattie osservate epidemicamente nella Provincia di Bologna l'anno* 1839. 268. -- *Cenni sulle maremme.* Luciani F. 272. -- *Articolo necrologico intorno al fu Socio corr.* Alessandro Saccenti. Cristofori A. 274. -- *Lettera.* 276. -- *Sopra un digiuno cinquemensile accompagnato da fenomeni strani.* Vallenzasca G. 369. -- *Cenni necrologici intorno il prof.* Giuseppe Montesanto. Spessa A. 370. -- *Circolare per la 2.ª riunione degli scienziati italiani in Torino.* 373. -- *Nomina di una Commissione incaricata di esaminare il locale de' Bagni a vapore del sig. dottor* V. Visconti. 374. -- *Storia ragionata di un'ascite cistica felicemente curata.* Predieri P. 374. -- *Seduta semipubblica.* — *Notizie storiche sugli studii e sugli scritti del prof.* Gaetano Gandolfi. Alessandrini A. 376. -- *Rendiconto delle principali cose operate dalla Società.* Predieri P. 377. -- *Intorno una nuova specie di epidemia detta dall'Autore* immaginaria *ed anche* medica. Emiliani L. 378.

ISTITUTO DI FRANCIA.

Struttura e formazione dei denti. pag. 183. -- *Specialità delle funzioni attribuite ai due ordini di radici dei nervi spinali.* 184. -- *Esalazioni sierose.* 276. -- *Cagioni delle scrofole.* 277. -- *Cura dello strabismo.* 277. -- *Del moccio o Farcino.* 277. -- *Caso rimarchevole di mostruosità per inclusione.* 278. -- *Ernie strangolate.* 378. -- *Struttura e nutrizione dei denti.* 380. -- *Azione esercitata sull'albumina liquida, e su certi tessuti dell'economia animale dai sali metallici.* 381.

ACCADEMIA R. DI MEDICINA DI PARIGI.

Sede del principio legislatore della parola. pag. 68. -- *Vaccina.* 68. -- *Ristringimenti uretrali.* 69. -- *Nuovo sistema di pompe e di sciringhe.* 69. -- *Oftalmia osservatasi nell'armata Belgia.* 70. -- *Corno sviluppato sulla fronte di una donna.* 74. -- *Necrosi del femore.* 74. -- *Rissecazione di una falange e del metatarso del dito grosso.* 74. -- *Seduta pubblica annua. Premii per l'anno* 1841 *ed altri.* 74. -- *Aneurisma dell'aorta.* 185. -- *Funzioni del sistema nervoso.* 186. -- *Enterite pseudo-membranosa nella specie bovina.* 186. -- *Litotripsia uretrale; Puntura della vescica.* 187. -- *Struttura del cervello.* 187. -- *Corpi estranei nella laringe.* 282. -- *Cistocele vaginale.* 282. -- *Uso del lattato di ferro nella clorosi.* 283. -- *Anatomia patologica dell'osteite.* 283. -- *Cangrena in un neonato.* 284. -- *Rapporti fra il sistema cerebrale ed il sistema generatore.* 284. -- *Estrazione dei calcoli incarcerati.* 383. -- *Sull'avvelenamento col tartaro stibiato.* 384. -- *Osservazione di parto prematuro in una nana.* 386. -- *Sull'avvelenamento coll'arsenico.* 386. -- *Profilassi del moccio nelle caserme di cavalleria.* 387. -- *Stato del sangue nelle regioni equatoriali. Male di mare.* 387. -- *Uso delle acque minerali di Vichy contro la gotta e Discussione.* 388. -- *Morte di* Biett. 388. -- *Prostatite cronica.* 389. -- *Struttura del cervello.* 390.

VARIETÀ.

Sull'avvelenamento cagionato dai vapori del carbone di legna e dell'olio. pag. 188.

Teorica della menstruazione. pag. 189.

Necrologie. — A. Omodei. -- Marc e Richerand. -- G. F. Blumenbach. pag. 190, 191.

Intorno la questione dei vitalisti e degli elettricisti. Lettera al dottor P. Predieri. Corticelli A. pag. 390.

Sopra alcune modificazioni dell'albumina per opera del ferro e sulle correnti elettro-dinamiche che si suscitano fra queste due sostanze. Maggiorani C. pag. 399.

Bibliografia. — *Esperienze sulla esistenza e le leggi delle correnti elettro-fisiologiche negli animali a sangue caldo.* Puccinotti F. e Pacinotti L. pag. 76. -- *Sul contagio della tisichezza pulmonare.* Pi-

sani A. 86. -- *Nuovo ospizio sotto l' invocazione di* S. Giovanni di Dio *per la cura fisico-morale de' mentecatti.* 192. -- *Bollettino di Chimica e di Farmacia del* G. C. Del Bue. 193. -- *Dell' inerzia del diaframma nello sforzo, nella defecazione, e nel parto. Della sua azione nel vomito e nuova Teoria di questa funzione.* Pacini F. 285. -- *Osservazioni anatomico-patologiche.* Linoli O. 401. -- *Osservazioni ed esperienze elettro-fisiologiche dirette ad instituire la elettricità medica.* Grimelli P. G. 402. -- *Esperienze intorno alle correnti elettro-fisiologiche negli animali a sangue caldo.* Fario L. P. e Zantedeschi F. 405. -- *Breve statistica dei resultamenti ottenuti in due trimestri di Clinica chirurgica.* Biagi L. 406.

Manifesti d'Associazione. — *Nuovi principii di Terapeutica del celebre* Giovanni Rasori *compilati dal dottor* F. Freschi. pag. 196. -- *Della infiammazione e della febbre continua* 3.° *Vol. ed ultimo.* Tommasini G. pag. 407.

Articolo Bibliografico. pag. 408.

IMPRIMATUR.

F. P. C. Feletti O. P. S. T. M. I. G. S. O.

J. Archyd. Passaponti Prov. Gen.